

**Este informe se presenta tal como se recibió por el CIID de parte del o de los becarios del proyecto. No ha sido sometido a revisión por pares ni a otros procesos de evaluación.**

**Esta obra se usa con el permiso de Fundación Salud Ambiente y Desarrollo (FUNSAD).**

**© 2010, Fundación Salud Ambiente y Desarrollo (FUNSAD).**



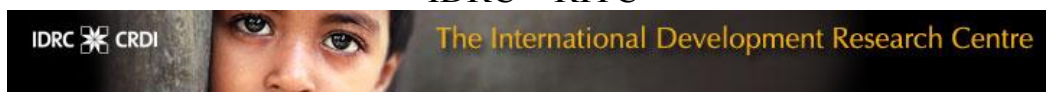
## **ECUADOR**

### **Estudio y promoción de intervenciones políticas y legales para el fortalecimiento del Convenio Marco para el Control del Tabaco en Ecuador, en el contexto de la Constitución y el Plan Nacional de Prevención y Control del Tabaquismo 2008-2011**

#### **INFORME TÉCNICO FINAL Enero 2010**

Fundación Salud Ambiente y Desarrollo (FUNSAD)  
Comité Interinstitucional de Lucha Antitabáquica (CILA)

Auspicio:  
International Development Research Centre  
Research for International Tobacco Control  
IDRC – RITC



**Fundación Salud Ambiente y Desarrollo - FUNSAD**  
**Equipo de investigación responsable del proyecto**

Investigador principal y coordinador del estudio: Hugo Noboa

Responsables del Mapeo Político de Actores: Sebastián Betancourt, Carola Alvarado

Responsables del componente legal: Hugo Noboa, Patricio Jácome\*, Violeta Merizalde\*\*, Paulina Palacios (\* como Secretario Ejecutivo del Comité Interinstitucional de Lucha Antitabáquica – CILA, \*\* como Directora de Asesoría Jurídica del Ministerio de Salud Pública)

Responsables de propuesta de monitoreo del CMCT: Patricia Gudiño, Hugo Noboa

Responsables de productos para comunicación: PRODH (Ximena Gudiño, Santiago Argüello, Paulina Ponce)

Preparación y revisión de informe final: Hugo Noboa y Óscar Betancourt

Evaluación Externa: PRODH

**FUNSAD agradece la valiosa colaboración en este proyecto a las siguientes instituciones y personas:**

Miembros del Comité Interinstitucional de Lucha Antitabáquica – CILA, en particular a su Presidente, Carlos Salvador García, a su Secretario Ejecutivo, Patricio Jácome, a su Prosecretaria, Irina Almeida y a Violeta Merizalde, Directora de Asesoría Jurídica del Ministerio de Salud Pública y miembro del CILA.

A la Comisión del Derecho a la Salud de la Asamblea Nacional del Ecuador, especialmente a su Presidente, Carlos Velasco y a su asesora, Amparo Herrera.

A las señoras y señores asambleístas y sus asesores, a las autoridades del Ministerio de Salud Pública, del Servicio de Rentas Internas, del Ministerio de Educación, de la Sociedad de Lucha Contra el Cáncer, del Municipio de Guayaquil y demás instituciones, que contribuyeron con sus valiosas participaciones para el mapeo político.

Al Colectivo Pro Derechos Humanos y a su Presidenta Ximena Gudiño.

Al International Development Research Centre – IDRC del Canadá y su iniciativa Research for International Tobacco Control – RITC. A Rosemary Kennedy, Oficial de Programa y responsable de los componentes técnicos del proyecto y a Paul Viveiros, Administrador de la Subvención. Sin el invalorable apoyo hubiera sido imposible esta investigación-acción.

## INDICE

Contenido	Pág.
I) Información Básica sobre el Proyecto	4
II) La Problemática de la Investigación (Justificación)	5
III) Objetivos	9
IV) Metodología	10
V) Actividades del Proyecto	12
VI) Productos del Proyecto	14
VII) Efectos Directos del Proyecto	16
VIII) Evaluación General y Recomendaciones	17
 Capítulo I. El Marco Legal Vigente en el Ecuador y el Proyecto de Ley Integral para el Control del Tabaco	 20
1.1. La Constitución, el CMCT y las Leyes Vigentes	20
1.2. La Ley Orgánica Integral para el Control del Tabaco, sus Contenidos y el Proceso de Elaboración y Negociación	26
 Capítulo II. Mapeo de Actores Políticos en Torno al Fortalecimiento del CMCT y los Contenidos del Proyecto de Ley Integral	 32
Objetivo del Mapeo Político, Matrices y Mapas	32
Resultados	43
Sobre Políticas de Estado	44
Sobre Producción y Comercio	47
Sobre Publicidad y Venta	49
 Capítulo III. Casos Demostrativos de la Interferencia de la Industria del Tabaco en Políticas y Marco Legal en el Ecuador	 52
3.1. Una Historia de Interferencias Amplia y Variada	52
3.2. La Injerencia no es Nueva	55
3.3. Una Vergonzosa Reforma a la Ley del Consumidor	57
3.4. Trabajadores y Cultivadores de Tabaco, Escudo para Impedir un Impuesto	61
3.5. Industria del Tabaco Prepara otra Arremetida, Ahora Contra el Proyecto de Ley Integral	66
 Capítulo IV. Orientaciones Estratégicas para el Fortalecimiento del Plan Nacional	 70
4.1. Los Retos para el Futuro Inmediato y el Proyecto de Ley Integral para el Control del Tabaco	72
4.2. Los Desafíos Organizativos	74
4.3. Cómo Minimizar las Interferencias de la Industria del Tabaco	77
4.4. Otros Desafíos del Plan a Mediano y Largo Plazo	79
 Capítulo V. Monitoreo de la Implementación del CMCT en el Ecuador	 81
5.1. Enfoque y Metodología	84
5.2. Matriz para Monitoreo de Avances de la Aplicación del CMCT en el Ecuador	84
 Anexos (Listado)	 94

## **i) INFORMACION BÁSICA SOBRE EL PROYECTO**

**Título:** Estudio y promoción de intervenciones políticas y legales para el fortalecimiento del Convenio Marco para el Control del Tabaco, CMCT, en Ecuador, en el contexto de la Constitución y el Plan Nacional de Prevención y Control del Tabaquismo 2008-2011

**Por:** Fundación Salud Ambiente y Desarrollo (FUNSAD) y Comité Interinstitucional de Lucha Antitabáquica (CILA)

**Fecha:** 22 de enero de 2010

**Número del Proyecto del IDRC:** 1043999-004

**País/Región:** Ecuador, América Latina

**Nombre completo de la institución investigadora:** Fundación Salud Ambiente y Desarrollo (FUNSAD)

**Dirección de la institución investigadora:** calle Roca E6-06 y Juan León Mera, Edificio “El Castillo” Oficina 702, Quito Ecuador, casilla postal 17-07-9382, Telf. 593-2-2551886, fax 593-2-2559483

**Nombre de investigador / equipo de investigación:** Hugo Noboa, Sebastián Betancourt, Patricia Gudiño, Carola Alvarado, Óscar Betancourt, Paulina Palacios

**Información de contacto:** Hugo Noboa Cruz [hnboacruz@yahoo.com](mailto:hnboacruz@yahoo.com), Óscar Betancourt [oscarbet@gmail.com](mailto:oscarbet@gmail.com)

**Copyright:** FUNSAD enero 2010. El contenido de este documento puede ser reproducido, citando la fuente.

### **Resumen:**

La investigación-acción desarrollada en coordinación con el Comité Interinstitucional de Lucha Antitabáquica (CILA) y bajo las orientaciones de la Constitución ecuatoriana, el CMCT y el plan nacional de control, aporta con insumos y herramientas para autoridades y actores nacionales, como: Contribución al Proyecto de Ley Orgánica Integral para Control del Tabaco presentado en la Asamblea Nacional (dic. 2009). Mapeo de actores políticos (Asamblea y otras instituciones) y sus posiciones frente a contenidos de este proyecto de ley y otros instrumentos políticos y legales. Una sistematización de la interferencia de la industria del tabaco, incluyendo la reciente en una ley tributaria (nov. 2009) y el plan de PMI para interferir el proyecto de ley integral. Orientaciones estratégicas para posicionar el marco legal propuesto y otros componentes del plan de control. Una propuesta de monitoreo de los compromisos del país con el CMCT y el plan. El proyecto aporta productos de comunicación para distintos actores. FUNSAD no actuó aisladamente, aportó directamente al trabajo del CILA, del punto focal de tabaco del Ministerio de Salud Pública y de otras instituciones y autoridades. Es una muestra de cómo una ONG puede contribuir armónicamente con las políticas de control del tabaco.

**Palabras clave:** Convenio Marco, CMCT, industria del tabaco, interferencia de la industria, ley control tabaco, Philip Morris International

## **ii) LA PROBLEMÁTICA DE LA INVESTIGACIÓN (JUSTIFICACIÓN)**

El Ecuador firmó el Convenio Marco para el Control del Tabaco (CMCT) en el año 2004 y lo ratificó en mayo del año 2006<sup>1</sup>.

El actual Gobierno Nacional ha dado muestras de compromiso con el Convenio ratificado: por primera vez el Ministerio de Salud Pública (MSP) asignó un presupuesto específico para control del tabaco en el año 2007 y continuó haciéndolo en los años 2008 y 2009, la Asamblea Nacional Constituyente incrementó el impuesto al tabaco<sup>2</sup> desde el año 2008, la Ministra de Salud Pública presentó el “Plan Nacional de Prevención y Control del Tabaquismo” 2008-2011<sup>3</sup> en julio del 2008.

Las líneas estratégicas del Plan Nacional son:

- Prevención del consumo de tabaco en adolescentes
- Atención integral a fumadores
- Ampliación espacios libres de humo de tabaco
- Fortalecimiento legal e institucional para el control
- Investigación (incluyendo monitoreo y evaluación)

Con estas líneas estratégicas, que se inscriben en el paquete de políticas *mpower*<sup>4</sup> sugeridas por la Organización Mundial de la Salud, se espera cumplir entre otras metas, la de declarar en el año 2011 al Ecuador como país libre de humo de tabaco en espacios públicos cerrados, uno de los compromisos de país al ratificar el CMCT.

La nueva Constitución Política, aprobada el 25 de julio de 2008 por 94 de 126 asambleístas presentes y ratificada en consulta popular el 28 de septiembre de 2008<sup>5</sup>, entró en vigencia en octubre de 2008, en ella, a más de un marco general que fortalece la salud pública, la promoción de la salud y la prevención (“el buen vivir”), como lo señala el artículo 32 sobre el derecho a la salud, incorpora también artículos que explícitamente favorecen la lucha antitabáquica y la aplicación del CMCT, de los cuales el más relevante es el 364:

***“Art. 364.- Las adicciones son un problema de salud pública. Al Estado le corresponderá desarrollar programas coordinados de información, prevención y control del consumo de alcohol, tabaco y sustancias estupefacientes y psicotrópicas; así como ofrecer tratamiento y rehabilitación a los consumidores ocasionales, habituales y problemáticos. En ningún caso se permitirá su criminalización ni se vulnerarán sus derechos constitucionales.  
“El Estado controlará y regulará la publicidad de alcohol y tabaco.”*”<sup>6</sup>**

---

<sup>1</sup> Resolución Legislativa R-26-123 de 25 de mayo del 2006, publicada en el Registro Oficial N° 287 del 8 de junio del 2006, depósito en la Sede de las Naciones Unidas el 25 de julio del año 2006

<sup>2</sup> Asamblea Nacional Constituyente. Ley Reformatoria para la Equidad Tributaria en el Ecuador, Montecristi, 28 diciembre 2007.

<sup>3</sup> Gobierno Nacional de la República del Ecuador. Ministerio de Salud Pública. “Plan Nacional de Prevención y Control del Tabaquismo” Quito, Ecuador 2008.

<sup>4</sup> World Health Organization. “mpower A POLICY PACKAGE TO REVERSE THE TOBACCO EPIDEMIC”, WHO Switzerland 2008.

<sup>5</sup> Registro Oficial 449, 20 de octubre 2008. Constitución de la República del Ecuador.

<sup>6</sup> Constitución de la República del Ecuador (Art. 364)

La ejecución de este plan y los compromisos con el CMCT en el nuevo marco constitucional, implican importantes desafíos para el Estado y para el Ministerio de Salud Pública, principal responsable de su cumplimiento en su calidad de Autoridad Sanitaria Nacional, pero también para las organizaciones públicas y privadas aglutinadas en el Comité Interinstitucional de Lucha Antitabáquica–CILA.

Los recursos nacionales disponibles para el control del tabaco continúan siendo escasos y deben ser optimizados identificando intervenciones efectivas. El Ministerio de Salud Pública, a pesar de los recientes logros, no cuenta con un sólido programa de control de tabaco ni con un equipo interdisciplinario suficiente para enfrentar este reto, por lo que, los esfuerzos colaborativos con otras instituciones y organizaciones serán fundamentales.

FUNSAD, con el apoyo de IDRC-RITC, en coordinación con el punto focal de control del tabaco del Ministerio de Salud Pública-MSP y el CILA, con este proyecto ha pretendido contribuir al fortalecimiento de la lucha antitabáquica en el país, aportando con productos y herramientas fundamentales para el momento político actual que aparentemente es más favorable que en otras épocas.

Hay que considerar que la historia de interferencias de la industria del tabaco en el Ecuador ha sido bastante agresiva, sobre todo en el campo de regulaciones legales y reglamentarias. Algunos casos recientes de esa interferencia se presentan en el Capítulo III de este informe.

El presente proyecto de investigación–acción que incluye abogacía, con enfoque integral, pretende ayudar a identificar y minimizar las formas de acción de esta industria en la implementación del CMCT y hacer énfasis en algunos aspectos prioritarios del mismo.

Bajo los principios de la vinculación de los resultados de las investigaciones con las políticas e intervenciones, el Proyecto contribuye con insumos de uso inmediato para el Gobierno Nacional, el Poder Legislativo y otras instituciones relacionadas con el control del tabaco y la implementación del CMCT, así como con el papel coordinador de la lucha antitabáquica en el país que cumple el Comité Interinstitucional de Lucha Antitabáquica.

Las orientaciones generales que se describen en el CMCT y detalladas en las directrices e informes de grupos de estudio, aprobadas en las Conferencias de la Partes que ratificaron o adhirieron al CMCT, COP2 (Tailandia 2007) y COP3 (Durban 2008), deben concretarse en el país en instrumentos legales, de política y técnicos, específicos.

En algunos de estos desafíos ya ha tenido avances el Ecuador en los últimos años. En forma cronológica, los más importantes son:

- La Ley de Equidad Tributaria (dic. 2007), incrementó el impuesto a consumos especiales a los productos de tabaco de 98 a 150% (relación con Art. 6 y 5.2.b del CMCT).
- El Comité Interinstitucional de Lucha Antitabáquica se fortaleció de manera importante a partir de enero de 2008, a nivel nacional y en núcleos provinciales. Se incorporaron varias instituciones y organizaciones gubernamentales y no

gubernamentales, con el liderazgo de la Autoridad Sanitaria y con el apoyo fundamental de la Comisión de Promoción de la Salud del CONASA (relación con Art. 5.2.a del CMCT).

- El Plan Nacional para la Prevención y Control del Tabaco 2008-2011, fue presentado en julio de 2008 (relación con Art. 5.1 del CMCT).
- La nueva Constitución de la República del Ecuador, aprobada por referendo en septiembre de 2008, que entró en vigencia el 20 de octubre 2008, tiene varios artículos (especialmente 364, 19 y 46.5) que sustentan aun más, políticas y marco legal para el control del tabaco (relación con Art. 5.2.b del CMCT).
- Noviembre 2008 “Tercer Encuentro Nacional Tabaco o Salud”, organizado por el CILA, el MSP, CONASA, la Sociedad de Lucha Contra el Cáncer (SOLCA), con la cooperación de OPS/OMS, Framework Convention Alliance for Tobacco Control (FCA) y Corporate Accountability International (Art. 5.2.a del CMCT).
- Actividades de promoción y prevención de consumo de tabaco en casi todas las provincias del país, son coordinadas por el CILA, los Ministerio de Salud Pública y de Educación, universidades y organizaciones no gubernamentales (relación con Art. 4.2.b y 12 del CMCT).
- El último avance significativo fue la presentación a la Presidencia de la Asamblea Nacional el 8 de diciembre de 2009, del “Proyecto de Ley Orgánica Integral para el Control del Tabaco” (relación con Art. 5.2.b del CMCT), por parte del Presidente de la Comisión del Derecho a la Salud de la Asamblea. Este proyecto, muy apegado al contenido del CMCT y sus directrices, fue trabajado en forma conjunta por el CILA, autoridades del Ministerio de Salud Pública y la Comisión del Derecho a la Salud de la Asamblea, con el aporte directo de FUNSAID y este proyecto de investigación, constituyéndose por tanto en uno de los aportes fundamentales del mismo. Se espera su debate legislativo en el primer trimestre del año 2010.

A pesar de estos avances, falta canalizar muchas acciones, incluyendo la adaptación a la realidad y necesidades nacionales de las orientaciones del CMCT, las directrices de algunos artículos y otros documentos de informes.

Sin duda para el Ecuador, como probablemente sucede en muchos países, especialmente aquellos en vías de desarrollo, el Art. 5.3 se constituye en piedra angular para la plena vigencia del CMCT, por la agresiva y abusiva interferencia de la industria del tabaco, sobre todo en el poder legislativo. La COP3 en Durban aprobó el 22 de noviembre de 2008, con no pocas dificultades, las directrices para el Art. 5.3 que deben desarrollarse en instrumentos nacionales: ley integral para el control del tabaco, decretos ejecutivos, acuerdos ministeriales y otras resoluciones institucionales que eviten la injerencia de la industria de tabaco en instituciones y funcionarios públicos, todo lo cual requiere de propuestas ágiles de alternativas, en algunos casos con reserva y con una concepción de investigación-acción.

Los contenidos más conflictivos y en los cuales siempre la industria ha buscado y ha logrado injerencia, corresponden a los siguientes artículos del CMCT:

- Art. 8 (prevención contra la exposición al humo de tabaco) que tiene directrices ya aprobadas desde la COP2;
- Art. 11 (empaquetado y etiquetado de los productos de tabaco) con directrices aprobadas en la COP3;



- Art. 13 (publicidad, promoción y patrocinio del tabaco) también con directrices aprobadas en la COP3 y;
- Art. 6 (medidas relacionadas con precios e impuestos para reducir la demanda del tabaco) que siendo importante, aun no tiene un borrador de informe para las COP.

El presente proyecto se concentró sobre todo en los artículos 5, 6, 8, 11 y 13 del CMCT.

Se requiere en el Ecuador posicionar en diversos instrumentos legales, políticos y técnicos las directrices existentes y actuar en la medida de las orientaciones generales del Convenio para el caso de impuestos y precios.

De todas las intervenciones efectivas que se pueden vislumbrar, una de las más importantes es la “Ley Orgánica Integral para el Control del Tabaco” que es uno de los aspectos en los que más ha aportado este proyecto y que recoge ampliamente las orientaciones del CMCT.

Este proyecto de ley, que se analizará detalladamente en el Capítulo I, fue consensuado en su contenido ampliamente con las autoridades del Ministerio de Salud Pública, incluyendo la señora Ministra, con la Comisión del Derecho a la Salud de la Asamblea Nacional y con los miembros de diferentes instituciones públicas, privadas y de la sociedad civil que conforman el Comité Interinstitucional de Lucha Antitabáquica. El proyecto fue presentado formalmente a la Presidencia de la Asamblea Nacional en diciembre de 2009, por parte del Presidente de la Comisión del Derecho a la Salud de la Asamblea.

El proyecto de investigación-acción, desarrollado por FUNSDAD en coordinación estrecha con el CILA y bajo las orientaciones de la Constitución, el CMCT y el Plan Nacional de Prevención y Control del Tabaquismo, fue en ese sentido operativo y aporta con varios insumos y herramientas de uso inmediato por parte de autoridades y actores nacionales de la lucha antitabáquica agrupados en el CILA.

El estudio, durante su desarrollo, interactuó con otro auspiciado por la OPS/OMS y el IDRC, “Economía del Tabaco en el Ecuador”, componente nacional de un estudio inter países coordinado por el Centro de Investigaciones para la Epidemia del Tabaquismo – CIET del Uruguay.

La FUNSDAD, con este proyecto, aporta directamente al trabajo del CILA y de las instituciones y autoridades nacionales.

El informe, a más de la parte introductoria (información básica del proyecto y resumen ejecutivo, la problemática de la investigación, objetivos, metodología y actividades) incluye cinco capítulos con sus respectivos productos, conclusiones y anexos.

### **iii) OBJETIVOS**

#### **OBJETIVO GENERAL**

Contribuir con el Gobierno Nacional y las organizaciones que luchan contra el tabaco, en el análisis de obstáculos y posibilidades de acción viables para la implementación del Convenio Marco para el Control del Tabaco y el Plan Nacional de Prevención y Control del Tabaquismo.

#### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

1. Levantar un mapa de los principales actores políticos estatales responsables de la implementación nacional del Convenio Marco para el Control del Tabaco y las directrices existentes, e identificar barreras, fortalezas y necesidades de apoyo técnico.
2. Identificar los principales espacios y métodos de injerencia que utiliza la empresa tabacalera monopólica en el Ecuador, para obstaculizar la aplicación del Convenio Marco para el Control del Tabaco.
3. Identificar y sistematizar las principales reformas legales necesarias para garantizar la implementación del Convenio Marco para el Control del Tabaco y los mandatos de la Constitución Política.
4. Contribuir a la definición de orientaciones para el desarrollo operativo del Plan Nacional de Prevención y Control del Tabaquismo para los años 2009 y 2010.
5. Definir instrumentos, adaptados al país, para el monitoreo externo del cumplimiento de los compromisos del Ecuador con el Convenio Marco para el Control del Tabaco y la ejecución del Plan Nacional de Prevención y Control.

#### **iv) METODOLOGÍA**

Se trata de un proyecto de investigación-acción, que se desarrolló en estrecha coordinación entre la institución receptora y los responsables técnicos de instituciones estatales que tienen a su cargo la implementación de los diferentes componentes del CMCT, de manera especial con el Ministerio de Salud Pública y su punto focal de control del tabaco y la Comisión del Derecho a la Salud de la Asamblea Nacional. La coordinación fue también estrecha con el Comité Interinstitucional de Lucha Antitabáquica, organización creada en 1988<sup>7</sup>, que aglutina a más de 40 organizaciones e instituciones públicas, privadas y de la sociedad civil en todo el país y que tiene como responsabilidad coordinar las actividades de control del tabaco en el Ecuador. El proyecto produjo y aportó con insumos de uso inmediato para estos actores.

El marco conceptual de referencia toma los elementos centrales del enfoque ecosistémico, de la filosofía y contenidos del CMCT, de los textos constitucionales y leyes relacionados con el control del tabaco, así como los objetivos y estrategias del Plan Nacional de Prevención y Control del Tabaquismo. Parte de los principios de la investigación con visión integral, de la aplicación de la transdisciplinariedad, de la aplicación de los resultados de la investigación con los actores políticos y con los tomadores de decisiones.

Del CMCT interesaron sobre manera para este proyecto los artículos 5, 6, 8, 11 y 13, los más sensibles y sobre los cuales el Ecuador debía y debe rendir cuentas a mediano plazo (2009 y 2011).

En general se utilizaron técnicas cualitativas como: análisis documental, entrevistas semi estructuradas, reuniones de trabajo y foros diversos. Las unidades de estudio fueron instituciones y personas. En el componente de mapeo político se utilizaron técnicas cuali-cuantitativas y en todo el proceso el proyecto se sirvió de fuentes primarias y fuentes secundarias. En el registro y procesamiento del componente de mapeo político se utilizó el programa "Policy Maker".

En la tabla siguiente se resume las técnicas fundamentales que se utilizaron para cada objetivo específico.

OBJETIVO ESPECÍFICO	TÉCNICAS UTILIZADAS
1. Levantar un mapa de los principales actores políticos estatales responsables de la implementación nacional del Convenio Marco para el Control del Tabaco y las directrices existentes, e identificar barreras, fortalezas y necesidades de apoyo técnico.	Revisión de fuentes secundarias, análisis y sistematización. Selección de instituciones involucradas y entrevistas a informantes claves. Aplicación de la técnica de "mapeo político". Reuniones y talleres de planificación con actores sociales estratégicos.
2. Identificar los principales espacios y métodos de injerencia que utiliza la empresa tabacalera monopólica en el Ecuador, para obstaculizar la aplicación del Convenio Marco para el Control del Tabaco.	Observación directa participativa y entrevistas a informantes calificados. Procesamiento de información obtenida con técnicas cualitativas. Análisis de documentos públicos y reservados de la industria del tabaco.
3. Identificar y sistematizar las principales reformas legales necesarias para garantizar la implementación del	Utilización de fuentes secundarias (cuerpos legales); análisis y categorización de contenidos.

<sup>7</sup> Acuerdo Ministerial N° 955, publicado en el Registro Oficial N° 146 de 10 de marzo de 1989

Convenio Marco para el Control del Tabaco y los mandatos de la Constitución Política.	Compatibilización con CMCT y directrices del mismo. Orientaciones para abogacía.
4. Contribuir a la definición de orientaciones para el desarrollo operativo del Plan Nacional de Prevención y Control del Tabaquismo para los años 2009 y 2010	Análisis de contexto y alternativas viables. Elaboración de documentos.
5. Definir instrumentos, adaptados al país, para el monitoreo externo del cumplimiento de los compromisos del Ecuador con el Convenio Marco para el Control del Tabaco y la ejecución del Plan Nacional de Prevención y Control	Elaboración de documentos. Reuniones de trabajo y consultas con actores sociales estratégicos.

Se procuró la participación activa de actores sociales estratégicos a lo largo de todo el proyecto, de manera especial en la planificación de diversos pasos de la investigación, en la discusión de los resultados preliminares y en la definición de acciones y compromisos institucionales. El proyecto se incorporó en el quehacer cotidiano de las principales instituciones actoras de la lucha antitabáquica y procesos legales concomitantes (Ministerio de Salud Pública, Comisión del Derecho a la Salud de la Asamblea Nacional, Comisión de Promoción de la Salud del Consejo Nacional de Salud y Comité Interinstitucional de Lucha Antitabáquica).

En el equipo de investigación se aplicó el principio de la transdisciplinariedad con la participación de profesionales de las ciencias de la salud, de las ciencias sociales, jurídicas y de la comunicación social. El proyecto tuvo un importante enfoque de derechos ciudadanos.

Muchas de las consideraciones éticas de estudios clínicos o epidemiológicos no son aplicables a este Proyecto, sin embargo, como se recopiló información corporativa e institucional o posicionamiento de actores individuales, se estableció explícitamente entre los instrumentos, mecanismos de consentimiento informado. Se cuida la identidad de los informantes de tal manera que se mantenga confidencialidad, aunque el carácter monopólico de la industria tabacalera en el país hace difícil -en el caso de la misma- el cumplimiento de la confidencialidad institucional.

Un abordaje de género se consideró como eje transversal en el desarrollo de los cinco objetivos, cada uno con su especificidad, por ejemplo, la equidad de género en las instancias de decisión política con relación a políticas de control del tabaco y las relaciones de género en la abogacía de la industria del tabaco. Se procuró que los instrumentos legales propuestas y las orientaciones operativas para la ejecución del Plan tengan un enfoque especial hacia la protección de derechos de niños, niñas, adolescentes y mujeres, por ser las poblaciones con mayor crecimiento en el mercado de consumo y focos de la publicidad de la industria.

## **v) ACTIVIDADES DEL PROYECTO**

Las actividades del proyecto se desarrollaron con base a las orientaciones del objetivo general y los objetivos específicos, sin embargo hubo que ajustarse a los tiempos políticos que vivió el país, por ejemplo, cuando se diseñó el proyecto se esperaba la instalación de la Asamblea Nacional (Poder Legislativo, estructurada luego de la Asamblea Constituyente) entre los meses de abril y mayo de 2009, fecha de inicio del estudio. Sin embargo, la Asamblea se instaló recién en Agosto del 2009.

El proceso de la Asamblea Nacional marcó en gran medida el ritmo del proyecto y obligó a incluir actividades no contempladas como el cabildeo con algunos miembros de la Asamblea y con otros actores políticos en torno a la reforma tributaria que proponía un impuesto específico de 0.07 USD a cada unidad de cigarrillo (agosto 2009). Este proceso llevó a una confrontación directa con la industria del tabaco entre los meses de septiembre a noviembre de 2009, período en el cual intervino el equipo del proyecto, aportando con criterios técnicos e insumos para el debate a las comisiones del Derecho a la Salud y de Régimen Económico y Tributario de la Asamblea Nacional.

Inmediatamente a la aprobación del Proyecto por el IDRC-RITC, se analizó éste con el Comité Interinstitucional de Lucha Antitabáquica en la reunión mensual de marzo de 2009, a fin de lograr consenso para su ejecución. El compromiso por trabajar en este proyecto por el CILA fue unánime.

Las primeras actividades desarrolladas estuvieron en torno a reactivar la idea de un proyecto de ley integral para el control del tabaco, liderado por el CILA, al cual aportó directamente el equipo de investigación, estudiando para ello los alcances de la Constitución del Ecuador, del CMCT y sus directrices, varias leyes nacionales e instrumentos legales internacionales, sobre todo de América Latina.

Uno de los primeros borradores del proyecto de ley fue presentado por el CILA y FUNSAID al comisionado Jaime Abril, Presidente de la Comisión (transitoria) de Salud y Ambiente de la Comisión de Legislación y Fiscalización de la Asamblea Constituyente, el 27 de abril de 2009.

Paralelamente, se inició el diseño del mapeo político y los primeros borradores de instrumentos para el mismo, se diseñaron los términos de referencia para la consultoría jurídica dentro de la investigación, así como los del instrumento de monitoreo, los productos de comunicación y la evaluación externa, que fue encargada está última a una organización no gubernamental de derechos humanos.

La recopilación de documentos, el seguimiento de sus acciones y el análisis de las formas de interferencia de la industria del tabaco merecieron un esfuerzo específico bien definido, el cual se vio intensificado a raíz de la confrontación directa en la pretendida reforma tributaria en la Asamblea Nacional.

Inmediatamente a la instalación de la Asamblea Nacional (principios de agosto de 2009), el investigador principal tomó contacto con la Comisión del Derecho a la Salud de la Asamblea Nacional y en especial con su Presidente Carlos Velasco y sus asesores. El objetivo de este contacto fue la recuperación de elementos para que, de manera conjunta con el CILA y el MSP, diseñar una estrategia que se mantiene y se ha

fortalecido hasta el momento actual y que continuará en el futuro para actividades conjuntas a distinto nivel. Uno de los puntos más altos de esa interacción MSP, CILA, Comisión de Salud de la Asamblea Nacional y FUNSAD, fue la presentación del proyecto de ley integral para el control del tabaco a la Presidencia de la Asamblea Nacional el 8 de diciembre de 2009. Adelantándose con ello a las pretensiones de la industria del tabaco que presentó su propio proyecto a través de otro legislador el 21 de diciembre de 2009 (ver capítulo III) y a las pretensiones también de una organización no gubernamental que, financiada con fondos Bloomberg, tiene su propia agenda oculta y nada transparente, obstruccionista con la Autoridad Sanitaria y con el CILA.

Los últimos meses, noviembre y diciembre de 2009 y enero de 2010, han sido de trabajo intenso para el equipo de investigación, debido a los desenlaces políticos (interferencia de la reforma tributaria por parte de la industria, presentación del proyecto de ley, descubrimiento del plan de interferencia por parte de la industria) y a la necesidad de plasmar en diversos instrumentos la proyección de la ley integral y otras estrategias.

Es así como se van concretando algunos productos, bajo la responsabilidad de los diferentes miembros del equipo:

- Instrumento de monitoreo (borrador para consideración de instituciones y organizaciones nacionales).
- Sistematización de la interferencia de la industria del tabaco.
- Mapeo de actores políticos, cuyas entrevistas sólo se pudieron realizar entre noviembre de 2009 e inicios de enero de 2010, cuando los textos de la ley estaban consensuados. Y
- Varios productos de comunicación para apoyar la abogacía.

Durante todo el desarrollo del proyecto, el investigador principal y otros miembros del equipo de investigación, participaron regularmente en las reuniones del CILA y en otras actividades diversas, imbricando profundamente los propósitos del proyecto con los del Comité Interinstitucional.

Durante la consultoría del Director del Programa de Control del Tabaco del Uruguay, Winston Abascal (fines de agosto y comienzos de septiembre de 2009), el investigador principal actuó como una de las contrapartes nacionales permanentes de esa consultoría en las ciudades de Quito y Guayaquil y con las diferentes autoridades del Ejecutivo, Legislativo, gobiernos seccionales y otras instituciones, incluyendo un desayuno de trabajo con legisladores de varias tendencias.

El compromiso del equipo de FUNSAD no termina con la culminación de esta investigación y la presentación de los informes, es necesario continuar con otras actividades estratégicas, por ejemplo, apoyando las acciones del CILA y a la Comisión de Salud de la Asamblea para concretar el proyecto de ley, tratando de minimizar la interferencia de la industria del tabaco mediante el uso de herramientas proporcionadas por este proyecto. A largo plazo será necesario continuar el trabajo para la consolidación de la lucha antitabáquica en general y en particular, en la implementación del CMCT, sus protocolos y directrices.

## **vi) PRODUCTOS DEL PROYECTO**

El estudio aportó con varios productos, entre los que se destaca:

- Contribución al Proyecto de Ley Orgánica Integral para el Control del Tabaco, presentado en la Asamblea Nacional.
- Propuesta de contenidos para otros instrumentos legales, incluido un borrador de ordenanza municipal genérica para espacios libres de humo.
- Mapeo de actores políticos (de la Asamblea Nacional y otras instituciones) y sus posiciones frente a los contenidos de la ley integral para el control del tabaco y otros instrumentos políticos y legales.
- Sistematización de la interferencia de la industria del tabaco en el Ecuador, con énfasis en algunos casos demostrativos, incluyendo la reciente interferencia a una reforma tributaria y el plan de la industria para interferir con el proyecto de ley integral.
- Orientaciones estratégicas y de procesos políticos para el posicionamiento de marco legal propuesto y otros componentes fundamentales del plan de prevención y control.
- Propuesta de monitoreo del cumplimiento de los compromisos del país con el CMCT.
- Productos para comunicación social (video, cuñas radiales y un plegable impreso), que apoyen a la abogacía con legisladores y otros actores políticos durante los debates parlamentarios de la ley integral u otros instrumentos.

El informe incluye también varios documentos anexos de respaldo, así como el informe de evaluación externa del proyecto, realizado por una organización nacional de derechos humanos, el Colectivo Pro Derechos Humanos – PRODH.

Los productos más relevantes y que más aportan, incluso con elementos innovadores, son: el proyecto de ley integral, la sistematización de la interferencia de la industria y la propuesta de instrumento de monitoreo.

Un borrador de reglamento para la ley integral, que tentativamente se pensaba podría aportar el proyecto, no se pudo concretar por diversas razones: lo tardío del consenso en el proyecto de ley integral de control con relación a los tiempos del proyecto de investigación y la falta de experiencia específica de la consultoría jurídica para construir una propuesta satisfactoria para este reglamento, razón por la cual ello queda como un desafío posterior. Sin embargo, se pudo construir una propuesta de ordenanza municipal genérica, para fortalecer desde los gobiernos locales los contenidos del CMCT y de la ley relacionados con espacios 100% libres de humo.

A continuación de este informe, se presenta los productos en detalle y su contexto, estructurados en cinco capítulos y sus respectivos anexos:

CAPITULO I. El Marco Legal Vigente en el Ecuador y el Proyecto de Ley Integral para el Control del Tabaco

CAPITULO II. Mapeo de Actores Políticos en Torno al Fortalecimiento del CMCT y los Contenidos del Proyecto de Ley Integral

CAPITULO III. Casos Demostrativos de la Interferencia de la Industria del Tabaco en Políticas y Marco Legal en el Ecuador

CAPITULO IV. Orientaciones Estratégicas para el Fortalecimiento del Plan Nacional

CAPITULO V. Monitoreo de la Implementación del CMCT en el Ecuador



## **vii) EFECTOS DIRECTOS DEL PROYECTO**

El proyecto de investigación tuvo como su principal efecto directo la influencia en las instituciones y organizaciones que tienen la responsabilidad de desarrollar políticas e instrumentos legales para el control del tabaco en el Ecuador. Esta influencia se reflejó en la respuesta adecuada y en los tiempos políticos apropiados a la necesidad de la formulación de instrumentos políticos y legales. El más importante fue el “Proyecto de Ley Integral para el Control del Tabaco”.

Estas instituciones son principalmente las siguientes: el Ministerio de Salud Pública (MSP) y en particular el punto focal de control del tabaco y la Dirección de Asesoría Jurídica, la Comisión del Derecho a la Salud de la Asamblea Nacional (CDS-AN) y en particular el Presidente de la misma, la Comisión de Promoción de la Salud del Consejo Nacional de Salud (CONASA), y el Comité Interinstitucional de Lucha Antitabáquica (CILA), que coordina los esfuerzos de más de 40 instituciones y organizaciones públicas, privadas y de la sociedad civil, con núcleos en varias provincias del país. Con el Servicio de Rentas Internas (responsable de ejecutar y promover la política tributaria) se logró un acercamiento pero no una relación más estrecha.

El proyecto, aunque fue diseñado y ejecutado por la Fundación Salud Ambiente y Desarrollo (FUNSAD), en coordinación con otras organizaciones, contribuyó al fortalecimiento de lazos entre las instituciones mencionadas, sus funcionarios y miembros.

La Comisión del Derecho a la Salud de la Asamblea Nacional, que tuvo toda la apertura para trabajar en el proyecto de ley y en otros aspectos relacionados con la regulación del tabaco, carecía de experiencia e información suficiente para poder estructurar una propuesta de ley acorde con el CMCT y con el contexto legal e histórico de la lucha contra el tabaco en el país. El CILA y el proyecto de investigación, contribuyeron al fortalecimiento de esas capacidades de la comisión legislativa.

El proyecto no sólo contribuyó con la Comisión de Salud, sino con la sensibilización y ampliación de conocimientos sobre el tema de legisladores de diversos bloques, incluyendo al Presidente y a los asambleístas de la Comisión de Régimen Económico y Tributario.

El Proyecto, conforme a los principios de la investigación-acción, ha sido fundamentalmente un proyecto de incidencia política, que en su ejecución contribuyó al fortalecimiento de las capacidades de varios actores en la lucha antitabáquica, incluyendo a los miembros del equipo de investigación.

Como ya se dijo, los efectos del proyecto no terminan con el cierre del mismo, sino que deja retos para el futuro inmediato, en la abogacía por la ley integral y otros instrumentos legales, para lo cual el proyecto aporta también con instrumentos para una comunicación más efectiva con legisladores y asesores, otros actores políticos y ciudadanía en general y con la sistematización de las interferencias de la industria del tabaco que fortalece esa abogacía. A largo plazo, uno de los aportes fundamentales es la propuesta de instrumentos e indicadores de monitoreo del CMCT y del Plan Nacional de Prevención y Control del Tabaquismo.

Entre las lecciones aprendidas, no hay que subestimar al enemigo, aun cuando las batallas parezcan ganadas. La industria del tabaco es muy poderosa y tiene posibilidades de vínculos y de llegar con sus argumentos y tergiversaciones al más alto nivel, como se demostró en el cambio de criterio del Presidente de la República frente al impuesto específico para los cigarrillos, después de que estaban aparentemente consolidadas las condiciones para la aprobación de la respectiva ley reformativa.

La industria del tabaco, sigue paso a paso las acciones de los grupos antitabaco y de las instituciones responsables de su regulación y control, y tiene planes para interferir en sus acciones. Esa es otra lección aprendida o confirmada con el Proyecto.

## **viii) EVALUACIÓN GENERAL Y RECOMENDACIONES**

En general, el Proyecto cumplió en los plazos definidos con el objetivo general y con los objetivos específicos que se planteó al inicio. Hubo la necesidad de pequeños ajustes de tiempos y de secuencias así como de algunas técnicas de investigación, de acuerdo al desarrollo de los acontecimientos, que de ninguna manera alteraron el carácter general de la investigación-acción, todo lo contrario, esos ajustes oportunos han estado encaminados a lograr una mejor incidencia política en los diversos actores sociales involucrados en esta problemática.

Una de las ventajas del auspicio de IDRC-RITC, es que la institución canadiense respetó totalmente el proceso nacional, lo cual es una muestra de valoración y confianza en los investigadores y las instituciones nacionales. Sin embargo, sería recomendable para otras ocasiones, una mayor interacción técnica, no sólo cuando se analiza la idea de proyecto y se ajusta la misma, sino en la ejecución misma de la investigación. La idea es nutrirse más ampliamente de la experiencia de los investigadores canadienses o de otras nacionalidades, debido al alcance global de la iniciativa RITC, para los hispanohablantes un intercambio activo de los investigadores latinoamericanos sería muy provechoso.

Una contribución muy positiva en ese sentido, es la iniciativa “fctc-research-network” que divulga entre los investigadores Luis Cáceres, oficial de investigación de RITC–IDRC y, por su puesto, el acceso libre y abierto a la biblioteca digital del IDRC ([idl-bnc.idrc.ca](http://idl-bnc.idrc.ca)).

El proyecto aportó al desarrollo de políticas e instrumentos legales de control del tabaco en el Ecuador, como se describe ampliamente en otras secciones de este informe y en los productos del proyecto agrupados en 5 capítulos y sus anexos.

Probablemente, un aspecto en el que faltó mayor consistencia y que debería ser corregido en el caso de otros proyectos, es el de contar con asesores jurídicos especializados, las alternativas serían: capacitar a abogados nacionales en legislación para el control del tabaco -que se ha convertido en una gran campo de acción, dados los múltiples alcances del CMCT- o, incluir la asesoría de expertos en la materia de otros países. No hay muchos abogados con suficiente experiencia en este campo en el Ecuador, y los pocos que se han capacitado, o están fuera del país cumpliendo diversas funciones, o tienen puestos de responsabilidad en instituciones públicas que les impide dedicar un tiempo significativo al control del tabaco.

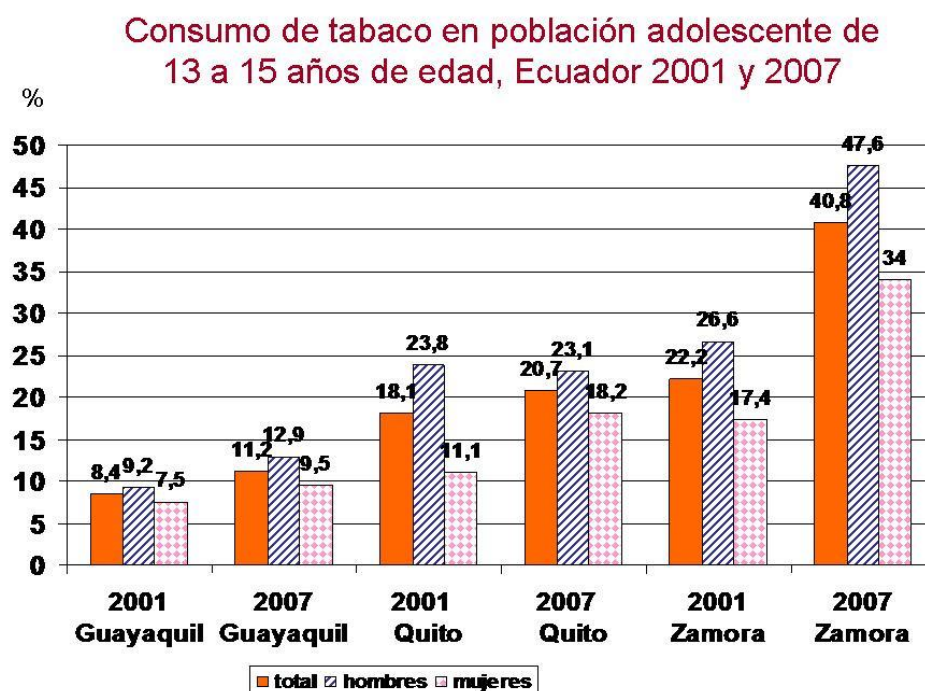
Los recursos, esfuerzos y tiempos invertidos en este proyecto, no sólo por parte de FUNSAD y del equipo de investigación, sino de las instituciones y funcionarios con los que se interactuó estrechamente, se justifican por los logros alcanzados. El año 2010 comienza con una correlación de fuerzas favorable para la posible aprobación de una ley muy relevante para el control del tabaco y de otras medidas políticas, técnicas y legales, en armonía con el CMCT. El proyecto de investigación contribuyó para ello.

Sería aconsejable que para dar continuidad al proceso ecuatoriano, IDRC-RITC analice la posibilidad de apoyar la continuación de una nueva fase de investigación-acción que permita consolidar intervenciones políticas y legales. El Ministerio de Salud Pública, en coordinación con el CILA y la Representación en el Ecuador de la OPS/OMS, presentó

una idea de proyecto a la iniciativa Bloomberg para la séptima ronda, para dar continuidad al proceso de la ley y fortalecer la meta de “Ecuador libre de humo de tabaco en el 2011”.

FUNSAD, con la experiencia ganada, podría potencializar esas acciones a través de la investigación-acción en áreas que se identifique conjuntamente con los otros actores nacionales. Una área de interés para el país es una encuesta nacional de prevalencia que sirva de línea de base para el monitoreo del impacto de las medidas antitabáquicas del plan nacional en el marco del CMCT. La única encuesta de prevalencia con alcance nacional data de 1988 (MSP, Fundación Nuestros Jóvenes y CEDATOS-GALLUP), posterior a ello, únicamente se han realizado encuestas parciales en ciertas ciudades o grupos específicos de población, como las encuestas mundiales de consumo en adolescentes escolarizados 2001 y 2007 (gráfico 1), que muestran un franco crecimiento del consumo en población adolescente de 13 a 15 años de edad, como se evidencia en el gráfico adjunto (Consumo de tabaco en población adolescente de 13 a 15 años de edad, Ecuador 2001 y 2007). El demostrar a los tomadores de decisión que ese crecimiento se puede revertir con medidas de control, tiene un gran valor, como tiene un gran valor el análisis del impacto económico del tabaquismo en diversos campos.

Gráfico 1.



FUENTES: Encuesta mundial adolescentes escolarizados, 2001 CONSEP-OPS/OMS-CDC, 2007 MSP-OPS/OMS-CDC

## CAPITULO I

### EL MARCO LEGAL VIGENTE EN EL ECUADOR Y EL PROYECTO DE LEY INTEGRAL PARA EL CONTROL DEL TABACO

#### 1.1. LA CONSTITUCIÓN, EL CMCT Y LAS LEYES VIGENTES

Luego de la ratificación del CMCT por parte del Congreso Nacional en mayo de 2006 y su depósito en Naciones Unidas el 25 de julio del mismo año<sup>8</sup>, le convierte al Convenio en una ley con alta jerarquía para el país y trajo consigo plazos definidos para ciertos compromisos: 2009 (a los tres años de su ratificación) fortalecimiento de las advertencias sanitarias en los empaques de productos de tabaco<sup>9</sup>, y 2011 (a los 5 años de la ratificación), “medidas legislativas, ejecutivas, administrativas y/u otras medidas eficaces de protección contra la exposición al humo de tabaco”<sup>10</sup> y medidas para prohibir o restringir todo tipo de publicidad, promoción y patrocinio de productos de tabaco<sup>11</sup>.

La Constitución de la República del Ecuador<sup>12</sup>, aprobada con una amplia mayoría de votos en consulta popular de septiembre de 2008, fortalece la aplicación y ratifica la alta jerarquía del CMCT con sus artículos 424 y 425:

*“Art. 424.- La Constitución es la norma suprema y prevalece sobre cualquier otra del ordenamiento jurídico. Las normas y los actos del poder público deberán mantener conformidad con las disposiciones constitucionales; en caso contrario carecerán de eficacia jurídica.*

*La Constitución y los tratados internacionales de derechos humanos ratificados por el Estado que reconozcan derechos más favorables a los contenidos en la Constitución, prevalecerán sobre cualquier otra norma jurídica o acto del poder público.”*

*“Art. 425.- El orden jerárquico de aplicación de las normas será el siguiente: **La Constitución; los tratados y convenios internacionales;** las leyes orgánicas; las leyes ordinarias; las normas regionales y las ordenanzas distritales; los decretos y reglamentos; las ordenanzas; los acuerdos y las resoluciones; y los demás actos y decisiones de los poderes públicos.*

<sup>8</sup> Resolución Legislativa R-26-123 de 25 de mayo del 2006, publicada en el Registro Oficial N° 287 del 8 de junio del 2006, depósito en la Sede de las Naciones Unidas el 25 de julio del año 2006

<sup>9</sup> Art. 11 del CMCT “Cada Parte, dentro de un periodo de tres años a partir de la entrada en vigor del Convenio para esa Parte, adoptará y aplicará, de conformidad con su legislación nacional, medidas eficaces para conseguir... que en los paquetes y etiquetas de los productos de tabaco no se promueva un producto de tabaco de manera falsa, equívoca o engañosa... que en todos los paquetes y envases de productos de tabaco y en todo empaquetado y etiquetado externos de los mismos figuren también advertencias sanitarias que describan los efectos nocivos del consumo de tabaco, y que puedan incluirse otros mensajes apropiados...”

<sup>10</sup> Art. 8.2 del CMCT “Cada Parte adoptará y aplicará, en áreas de la jurisdicción nacional existente y conforme determine la legislación nacional, medidas legislativas, ejecutivas, administrativas y/u otras medidas eficaces de protección contra la exposición al humo de tabaco...”

<sup>11</sup> Art. 13.2 CMCT “Cada Parte, de conformidad con su constitución o sus principios constitucionales, procederá a una prohibición total de toda forma de publicidad, promoción y patrocinio del tabaco...”

<sup>12</sup> Registro Oficial 449, 20 de octubre 2008. Constitución de la República del Ecuador.

***En caso de conflicto entre normas de distinta jerarquía, la Corte Constitucional, las juezas y jueces, autoridades administrativas y servidoras y servidores públicos, lo resolverán mediante la aplicación de la norma jerárquica superior...***<sup>13</sup>

(Los resaltados son nuestros)

La Carta Magna, en forma explícita, incluye otros artículos que favorecen a nivel constitucional el control del tabaco, recogiendo las demandas y propuestas que hicieran durante el proceso Constituyente (Montecristi 2007 y 2008) las autoridades del Ministerio de Salud Pública, del Consejo Nacional de Salud, del Comité Interinstitucional de Lucha Antitabáquica y de otras organizaciones, así como de ciudadanos independientes.

No se recogieron todos los planteamientos, como por ejemplo la propuesta de incluir en uno de los artículos la prohibición de toda forma de publicidad de productos de tabaco, misma que fue interferida por la industria del tabaco, quedando su texto final como el que aparece en el artículo 364 de la Constitución:

*“Art. 364.- Las adicciones son un problema de salud pública. Al Estado le corresponderá desarrollar programas coordinados de información, prevención y control del consumo de alcohol, tabaco y sustancias estupefacientes y psicotrópicas; así como ofrecer tratamiento y rehabilitación a los consumidores ocasionales, habituales y problemáticos. En ningún caso se permitirá su criminalización ni se vulnerarán sus derechos constitucionales. El Estado controlará y regulará la publicidad de alcohol y tabaco.”*<sup>14</sup>

Sin embargo, otro artículo de la misma Constitución (el 19), sí establece la prohibición de publicidad que induzca a las “toxicomanías”, lo cual se hace extensible y aplicable al tabaquismo, según las definiciones de la Organización Mundial de la Salud<sup>15</sup> y la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE-10<sup>16</sup>:

---

<sup>13</sup> Constitución..., Art. 424, 425

<sup>14</sup> Constitución..., Art. 364

<sup>15</sup> “**TABAQUISMO:** Se denominan productos del tabaco los que están hechos total o parcialmente con tabaco, sean para fumar, chupar, masticar o esnifar. Todos contienen nicotina, un ingrediente psicoactivo muy adictivo.

*El consumo de tabaco es uno de los principales factores de riesgo de varias enfermedades crónicas, como el cáncer y las enfermedades pulmonares y cardiovasculares...*” En la página Oficial de la OMS <http://www.who.int/topics/tobacco/es/>

<sup>16</sup> OPS/OMS. Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud, - 10ª. Revisión. Washington, D.C. : OPS, © 1995. Primera reimpresión, 1996 (Págs. 305 – 308). TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO

F17.- Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de tabaco... (...con subdivisiones, que incluyen síndrome de dependencia)

*“2 Síndrome de dependencia: Conjunto de fenómenos del comportamiento, cognitivos y fisiológicos, que se desarrollan luego del consumo repetido de la sustancia en cuestión, entre los cuales se encuentran característicamente los siguientes: un poderoso deseo de tomar la droga, un deterioro de la capacidad para autocontrolar el consumo de la misma, la persistencia del uso a pesar de las consecuencias dañinas, una asignación de mayor prioridad a la utilización de la droga que a otras actividades y obligaciones, un aumento a la tolerancia a la droga y, a veces, un estado de abstinencia por dependencia física. Puede haber síndromes de dependencia de una sustancia específica psicoactiva (por ejemplo tabaco, alcohol o diazepam)...”*

*“Art. 19.-La ley regulará la prevalencia de contenidos con fines informativos, educativos y culturales en la programación de los medios de comunicación, y fomentará la creación de espacios para la difusión de la producción nacional independiente.*

***Se prohíbe la emisión de publicidad que induzca a la violencia, la discriminación, el racismo, la toxicomanía, el sexismo, la intolerancia religiosa o política y toda aquella que atente contra los derechos.”**<sup>17</sup>*

(Los resaltados son nuestros)

La Constitución de la República incluye también muchos otros textos en diversos artículos a lo largo de los diferentes títulos y capítulos, que aportan al control del tabaco, de los cuales cabe destacar entre otros y en forma secuencial los siguientes:

*“Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, **los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir**.- El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.”*

*“Art. 46.- El Estado adoptará, entre otras, las siguientes medidas que aseguren a las **niñas, niños y adolescentes**:*

*...5. **Prevención contra el uso de estupefacientes o psicotrópicos y el consumo de bebidas alcohólicas y otras sustancias nocivas para su salud y desarrollo ...**”*

*“Art. 66.- Se reconoce y garantiza a las personas:*

*...27. **El Derecho a vivir en un ambiente sano**, ecológicamente equilibrado, **libre de contaminación** y en armonía con la naturaleza...”*

*“Art. 306.-El Estado promoverá las exportaciones ambientalmente responsables, con preferencia de aquellas que generen mayor empleo y valor agregado, y en particular las exportaciones de los pequeños y medianos productores y del sector artesanal.*

***El Estado propiciará las importaciones necesarias para los objetivos del desarrollo y desincentivará aquellas que afecten negativamente a la producción nacional, a la población y a la naturaleza.”***

(Los resaltados son nuestros)

Destacándose en ellos la protección de ambientes saludables libres de contaminación, la protección a niños, niñas y adolescentes contra sustancias psicotrópicas y tóxicas como

---

<sup>17</sup> Constitución..., Art. 19

el tabaco, y de manera especial prohibiendo tácitamente (Art. 306) las importaciones que afecten a la población.

El CMCT y la Constitución entonces, ampliamente dan las posibilidades de revertir contenidos de instrumentos legales manipulados en el pasado por la industria del tabaco, como La Ley Orgánica Reformatoria de la Ley Orgánica de Defensa del Consumidor (2006, ver texto completo de este ley reformativa en anexos) y la Ley Orgánica de Salud (2006). Manipulaciones que son tratadas en el capítulo III de este informe.

Son precisamente estas dos leyes orgánicas, la de defensa del consumidor y la de salud, con sus reglamentos, conjuntamente con la Ley de Régimen Tributario Interno y otras afines, las que concentran las principales regulaciones sobre tabaco en el país.

La Ley Orgánica de Salud que reemplazó al antiguo Código de la Salud<sup>18</sup> (1971) después de un largo proceso de debate entre los años 2002 y 2006, también fue interferida por la industria del tabaco a último momento. Esta ley constituye un avance en relación al escueto artículo que sobre el tema tenía el Código de 1971, sin embargo, no logró articularse plenamente con las orientaciones del CMCT, debido a la interferencia señalada y a la poca apertura que había en esos momentos en el Congreso Nacional para facilitar la participación de grupos antitabaco organizados. En su parte pertinente, el contenido de la Ley Orgánica de Salud<sup>19</sup> es el siguiente:

#### **“CAPITULO VII**

##### ***Del tabaco, bebidas alcohólicas, psicotrópicos, estupefacientes y otras sustancias que generan dependencia***

**Art. 38.-** *Declárase como problema de salud pública al consumo de tabaco y al consumo excesivo de bebidas alcohólicas, así como al consumo de sustancias estupefacientes y psicotrópicas, fuera del ámbito terapéutico.*

*Es responsabilidad de la autoridad sanitaria nacional, en coordinación con otros organismos competentes, adoptar medidas para evitar el consumo del tabaco y de bebidas alcohólicas, en todas sus formas, así como dotar a la población de un ambiente saludable, para promover y apoyar el abandono de estos hábitos perjudiciales para la salud humana, individual y colectiva.*

*Los servicios de salud ejecutarán acciones de atención integral dirigidas a las personas afectadas por el consumo y exposición al humo del tabaco, el alcoholismo, o por el consumo nocivo de psicotrópicos, estupefacientes y otras sustancias que generan dependencia, orientadas a su recuperación, rehabilitación y reinserción social.*

#### **SECCIÓN IA**

##### ***DEL CONTROL, DEL CONSUMO DE PRODUCTOS DEL TABACO***

**Art. 39.-** *La autoridad sanitaria nacional en coordinación con el Ministerio de Educación y Cultura, las universidades, los gobiernos seccionales y la sociedad civil, diseñará y ejecutará planes y programas de educación y prevención del consumo del tabaco y sus productos.*

**Art. 40.-** *Se prohíbe la distribución o entrega de productos del tabaco, sea a título gratuito u oneroso, a personas menores de 18 años; así como su venta y*

<sup>18</sup> Código de la Salud, aprobado por el Congreso Nacional el 4 de febrero de 1971. Registro Oficial No. 158 del 8 de febrero de 1971

<sup>19</sup> Registro Oficial No. 423, del 22 de diciembre de 2006



*consumo en establecimientos educativos, de salud y de expendio de medicamentos.*

**Art. 41.-** *Se prohíbe la publicidad, sea directa o indirecta, la promoción por cualquier medio, así como el patrocinio de cigarrillos y otros productos del tabaco, en eventos educativos, culturales o deportivos. La autoridad sanitaria nacional vigilará y controlará el cumplimiento de esta disposición.*

**Art. 42.-** *Las cajetillas de cigarrillos y los envases de otros productos del tabaco deben incluir de forma clara, visible y comprensible, la advertencia de su carácter nocivo para la salud, sujetándose a lo dispuesto en la Ley Orgánica de Defensa del Consumidor.*

**Art. 43.-** *A más de lo dispuesto en la Ley Orgánica de Defensa del Consumidor, se prohíbe fumar en instituciones públicas, establecimientos educativos y deportivos, sean públicos o privados, servicios de salud, lugares de trabajo, medios de transporte colectivo, salas de cine y teatro, auditorios, ascensores, depósitos y sitios de provisión de combustible, fábricas o depósitos de explosivos, lugares donde existan productos de fácil combustión y otros espacios que se definan en los reglamentos correspondientes, emitidos por la autoridad sanitaria nacional.*

*Todos los establecimientos, públicos y privados, colocarán advertencias visibles que indiquen la prohibición de fumar.*

**Art. 44.-** *Los derechos y obligaciones establecidos en la presente Ley, no excluyen ni se oponen a aquellos contenidos en la legislación destinada a regular la protección del ser humano de la exposición al humo del tabaco, desde antes de su nacimiento, del medio ambiente y el desarrollo sustentable y otras leyes relacionadas con el control del consumo del tabaco.*

**Art. 45.-** *Las empresas tabacaleras extranjeras que comercialicen sus productos en el Ecuador, deberán contar en el país con un representante legal con plenos poderes para ejercitar derechos y cumplir obligaciones derivadas de la aplicación de la presente Ley.”*

Lo más relevante es la declaración “como problema de salud pública al consumo de tabaco” ratificado más tarde por la Constitución, los demás son declaraciones con pocas posibilidades reales de llevarse a la práctica si no se fortalece un programa nacional de control del tabaco en el Ministerio de Salud Pública, o son ratificaciones de contenidos que ya existían en los reglamentos a la Ley Orgánica de Defensa del Consumidor. Pero lo más grave, textos impuestos por la industria del tabaco para proteger sus intereses, no sólo en el artículo 42 que blinda doblemente los contenidos de las advertencias sanitarias diseñados por la industria, sino otros textos que permiten ver entre líneas su clara intervención.

Por otro lado, la evolución de los impuestos con base al marco legal, ha tenido sus altos y bajos entre las décadas de 1960 y 2000, generalmente con la modalidad de ad valorem para los impuestos a consumos especiales (ICE), que mantiene su pico más alto de 260%<sup>20</sup> en las décadas de 1970 y 1980 para elaborados con tabaco rubio (hebra con o

<sup>20</sup> Con grandes variaciones según el tipo de producto de tabaco:

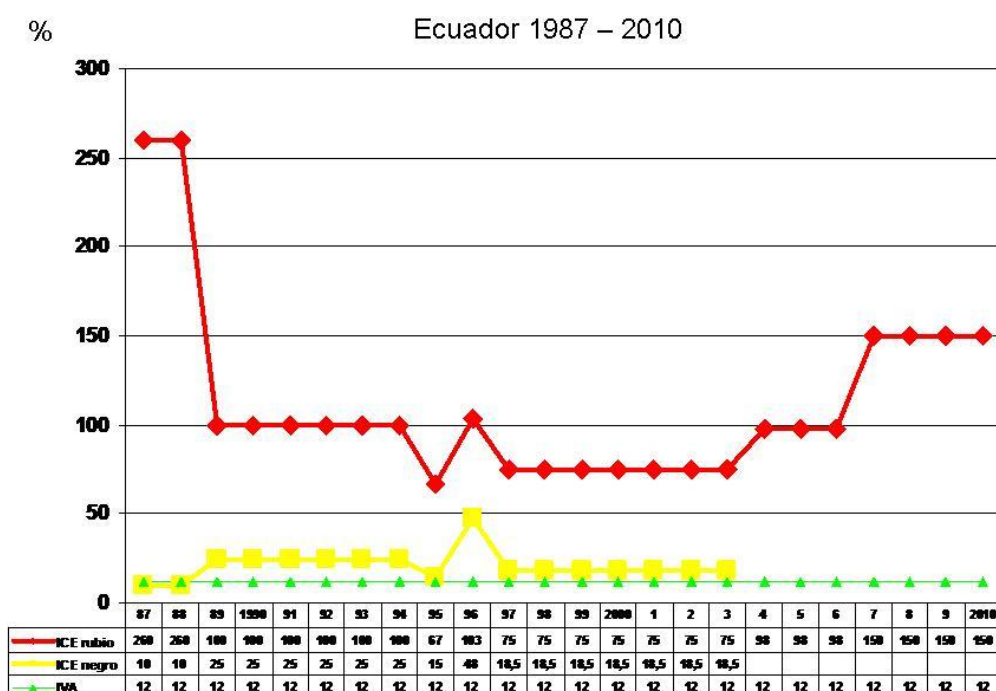
A.- Elaborados con tabaco rubio  
a.- Hebra con o sin filtro de marca extranjera, producido bajo licencia o importado 260%  
b.- Hebra con filtro de marca nacional, empaque especial 240%  
c.- Hebra con filtro de marca nacional, empaque convencional 220%  
d.- Hebra sin filtro de marca nacional, empaque convencional 200%  
B.- Elaborados con tabaco negro

sin filtro de marca extranjera, producido bajo licencia o importado), hasta que se produce la reforma de 1989<sup>21</sup> que establece una tarifa única de 100% para cigarrillos rubios y 25% para negros.

Posterior a esta ley de régimen tributario o afines, en los años: 1995, 1996, 1997, 2004 y 2007 ubican al impuesto a consumos especiales a productos del tabaco en porcentajes que varían entre 67% en su punto más bajo (1995) y 150% a partir del año 2008<sup>22</sup> (gráfico 2). A finales del año 2009 se frustró un intento de incrementar el ICE a los cigarrillos, a través de un impuesto específico de 0.07 USD por unidad de cigarrillo, como se detalla en el capítulo III de este informe.

Gráfico 2

## Evolución de impuestos a productos de tabaco



FUENTE: Ley de Régimen Tributario Interno

NOTA: a partir del año 2004, no hay diferencia de ICE entre tabaco negro y rubio

Otras leyes, reglamentos, acuerdos ministeriales, ordenanzas municipales y demás instrumentos legales vigentes relacionados con el control del tabaco, incluyen lo siguiente:

El Reglamento y las varias reformas de la Ley Orgánica de Defensa del Consumidor (2001, 2002 y 2006).

a.- Nacionales de hebra con filtro o importados 70%

b.- Nacionales de hebra sin filtro 30%

c.- Nacionales de hebra fronterizo 10%

<sup>21</sup> Reforma a la Ley de Régimen Tributario Interno, Ley 56 publicada en el Registro Oficial No. 341, de 22 de diciembre de 1989

<sup>22</sup> Año 2007, Ley de Equidad Tributaria, 29 de diciembre de 2007. 150% de ICE a “cigarrillos, productos del tabaco y sucedáneos del tabaco (abarcan los productos preparados totalmente o en parte utilizando como materia prima hojas de tabaco y destinados a ser fumados, chupados, inhalados, mascados o utilizados como rapé).”

El Código de la Niñez y la Adolescencia (2003).

El Reglamento a la Ley de Discapacidades (2003).

La Ley de Tránsito y Transporte Terrestre (2006).

## **1.2. LA LEY ORGÁNICA INTEGRAL PARA EL CONTROL DEL TABACO, SUS CONTENIDOS Y EL PROCESO DE ELABORACIÓN Y NEGOCIACIÓN**

La idea de esta ley orgánica surge en el seno del Comité Interinstitucional de Lucha Antitabáquica (CILA) de manera paralela al proceso de abogacía para la firma y ratificación del CMCT entre los años 2004 al 2006. En aquella época se llegó a hacer un bosquejo de cuáles podrían ser los contenidos de la ley.

Sin embargo, existieron dudas, presentes también en los organismos internacionales: ¿es conveniente una sola ley integral? o ¿es mejor elaborar varias leyes sobre temas específicos? Teniendo siempre en consideración para esta decisión, la correlación de fuerzas políticas en el Legislativo, el Ejecutivo y las organizaciones sociales, así como estrategias que impidan la interferencia de la industria del tabaco, reconocida como de mucha influencia en el país.

Algún borrador aislado de ley sobre ambientes libres de humo de tabaco o sobre las advertencias sanitarias fue diseñado en ese período, tratando de revertir lo que la industria logró en función de sus intereses en el año 2006. Se vio también como una alternativa, la vía de decretos ejecutivos, aprovechando los resquicios que permitían las leyes orgánicas vigentes de defensa del consumidor y de salud.

Sin embargo, todos esos intentos se tropezaban con obstáculos de diversa naturaleza, a saber: barreras burocráticas en las instituciones del Ejecutivo, una correlación de fuerzas totalmente desfavorable en el Poder Legislativo y un debilitamiento de la organización antitabaco.

A partir del 2008 se comienza a ver nuevas perspectivas de apoyo político desde el Ministerio de Salud Pública, el Consejo Nacional de Salud, de la Asamblea Constituyente y su posterior Comisión de Legislación y Fiscalización, e incluso desde la propia Presidencia de la República y del Comité Interinstitucional de Lucha Antitabáquica. Surgen varias iniciativas, una de ellas muy firme desde la comisión de lo legal del CILA, con esto, además, este organismo se fortalece.

Para fines del 2008 se tenían listos una serie de borradores de instrumentos legales, por ejemplo, un decreto ejecutivo para fortalecer al CILA, un acuerdo ministerial para actualizar el reglamento del CILA y una primera idea de proyecto de ley, que sin embargo requería todavía mucho trabajo para su elaboración y cabildeo.

El proyecto de investigación–acción FUNSAD/CILA; con apoyo de IDRC-RITC le dio vitalidad a esa idea, y es así como la comisión de lo legal del CILA con apoyo de FUNSAD, logra concretar un primer borrador más elaborado de anteproyecto de ley en abril del 2009 que es presentado al Presidente de la Comisión de Salud de la Comisión

de Legislación y Fiscalización de la Asamblea Constituyente, quien recomienda analizar también la posibilidad de un decreto ejecutivo con los mismos fines.

El poco tiempo de vida que le restaba a la Comisión de Legislación que debía tratar otras leyes urgentes dispuestas por la Asamblea Constituyente<sup>23</sup> y la perspectiva de una reestructuración de las comisiones permanentes a partir de la elección de los nuevos miembros de la Asamblea Nacional, obligaron a hacer un receso en el proceso de negociación dentro del legislativo. Esto permitió revisar y mejorar el borrador de proyecto de ley, que es presentado a pocos días de instalada la Asamblea Nacional en agosto de 2009 al Presidente de la Comisión del Derecho a la Salud. De esta comisión se recibe una gran apertura y las primeras reacciones y observaciones (ver en anexos borrador del proyecto, de fecha 29 de agosto de 2009).

La Comisión del Derecho a la Salud (es la comisión permanente de la Asamblea que muy probablemente reciba los diferentes proyectos de ley que se refieran al tema) será la encargada de procesar esos aportes y presentar una sola propuesta de ley para el primer debate en el Plenario.

La Comisión Permanente No. 10 “Derecho a la Salud”, está conformada por diez asambleístas<sup>24</sup>:

1. Carlos Velasco Enríquez, Presidente, Alianza País, AP (movimiento político en el gobierno)
2. Pamela Falconí, Vicepresidenta, AP
3. Víctor Manuel Quirola Fernández, AP
4. Celso Maldonado, AP
5. María Alejandra Vicuña Muñoz, AP
6. Gabriela Pazmiño, Partido Roldocista Ecuatoriano, PRE (partido con mayor interés en otros períodos para control del tabaco y actualmente cercano al gobierno)<sup>25</sup>
7. Fernando Romo Carpio, Partido Sociedad Patriótica, PSP
8. Mercedes Villacrés Barahona, PSP
9. Leonardo Octavio Viteri Velasco, Partido Social Cristiano, PSC
10. Salomón Fadul Franco, PSC

En esta comisión se podría lograr 6 votos fuertes para aprobación de los textos que pasen al Plenario. Pero incluso, de los dos asambleístas del PSP que es un partido de oposición, se podría sumar votos a favor del proyecto de ley, no así de los dos asambleístas del PSC que muy probablemente se colocarían en los terrenos de la industria del tabaco, aunque es notorio que existe en ellos una sensibilización en muchos aspectos relacionados con el control del tabaco.

Es más difícil evaluar las posibilidades de votos en el Plenario, en el que el partido de gobierno y sus aliados tienen mayoría, pese a lo cual se necesita consolidar un apoyo lo más amplio posible para lograr dos tercios de votos, incluso entre legisladores de

<sup>23</sup> Constitución..., DISPOSICIONES TRANSITORIAS, PRIMERA

<sup>24</sup> <http://asambleanacional.gov.ec/blogs/comision10/>

<sup>25</sup> Su líder, Abdala Bucaram, durante su corto período de gobierno 2006-2007, promovió el incremento del ICE a los productos de tabaco, y sus legisladores presentaron diferentes iniciativas de legislación para control del tabaco.

oposición que tienen una simpatía por la causa antitabáquica. Hay que considerar que, por observaciones empíricas, una mínima cantidad de asambleístas son fumadores (no más del 10%). El mapeo de actores políticos que se presenta en el capítulo II de este informe presenta un análisis del escenario de la Asamblea y otros sectores.

El documento borrador del proyecto de ley integral, entre agosto y noviembre de 2009 es enriquecido con los aportes de varias vertientes, en diversas reuniones de trabajo:

- De la señora Ministra de Salud Pública y de la abogada coordinadora del despacho de la Ministra.
- De la Dirección de Asesoría Jurídica del Ministerio de Salud Pública,
- De los asesores en salud y jurídicos de la Comisión del Derecho a la Salud de la Asamblea Nacional,
- Del CILA nacional en pleno,
- De la comisión de lo legal del CILA,
- De la directiva nacional del CILA
- Del Director del Programa de Control del Tabaco del Uruguay, que asesoró en el mismo,
- De la Representación en el Ecuador de la OPS/OMS,
- Del un taller latinoamericano sobre legislación en tabaco de la OPS/OMS (Bogotá, octubre de 2009)
- Del equipo de FUNSAD.

Recibió también comentarios favorables de técnicos de organismos internacionales como Framework Convention Alliance – FCA.

Se consideró durante ese proceso ¿cuál sería la mejor estrategia para presentar el proyecto de ley?, para lo cual existían dos alternativas:

1) Hacer las gestiones para que se proponga el proyecto de ley desde el Ejecutivo, lo cual podría tener más fuerza y tendría supuestamente garantizado el que no habrán vetos presidenciales futuros que afecten los contenidos fundamentales de la ley. Se había constatado sin embargo en noviembre de 2009, a propósito de la pretendida reforma tributaria presentada por el Presidente de la República (ver capítulo III), que una modificación sustancial de última hora por la vía del veto no quedaba descartada, aun optando por esta alternativa.

Esta primera alternativa significaba también que el borrador del proyecto de ley pase por toda una secuencia que incluye consensos y aprobación de la Ministra de Salud Pública, del Ministerio Coordinador de Desarrollo Social, de la Secretaría Nacional de Planificación y de la Asesoría Jurídica de la Presidencia de la República, antes de que el Presidente de la República remita el proyecto a la Asamblea Nacional (una de sus potestades constitucionales). Ello implicaba un probable largo proceso, con dificultades para el seguimiento desde el CILA y sin garantías de que los textos de los artículos y la estructura misma del proyecto no sean modificados sustancialmente, afectando su objetivo fundamental. Por otro lado, era casi seguro, que un proyecto presentado desde el Ejecutivo, por mejor calidad que tuviera, recibiría el rechazo inmediato y muchas veces ciego de los asambleístas de oposición, como ya había sucedido con otros proyectos de ley.

2) Que el proyecto sea presentado por un/a asambleísta, los cuales tienen también potestad para hacerlo (con el apoyo del 5% de asambleístas), y que mejor que el Presidente de la Comisión de Salud que conocía el proyecto y su justificación a profundidad, que es asambleísta del bloque mayoritario de gobierno y que puede canalizar apoyos de otros bloques. Por esta alternativa se optó en consenso con la Coordinación del Despacho de la Ministra de Salud Pública y la Presidencia de la Comisión del Derecho a la Salud de la Asamblea Nacional.

Para fines de noviembre, el proyecto de ley estaba ampliamente consensuado y listo para ser presentado en la Presidencia de la Asamblea Nacional para su tratamiento regular.

El borrador del proyecto debió sortear algunos obstáculos a más de los procesos de negociación y consenso y de la esperada injerencia de la industria del tabaco, que siguió de cerca los pasos de este proceso en la Asamblea Nacional a través de sus informantes y que diseñó un plan de interferencia para ello (ver capítulo III). La presentación del proyecto debió adelantarse al intento de otro asambleísta de Alianza País de presentar una propuesta paralela de ley con el auspicio de una fundación nacional (que recibe fondos internacionales, pero que pretende obstruir una lucha antitabáquica unitaria y el liderazgo de la Autoridad Sanitaria), hecho que hubiera derivado en una delicada confrontación de la cual obtendría provecho la industria del tabaco.

El proyecto fue finalmente presentado por el Presidente de la Comisión del Derecho a la Salud de la Asamblea Nacional, con el respaldo de la firma de otros 16 asambleístas (13% de los 124) el 8 de diciembre de 2009<sup>26</sup> y remitido por el Presidente de la Asamblea al Consejo de Administración Legislativa (CAL) para el trámite correspondiente el 17 de diciembre de 2009<sup>27</sup>.

El Proyecto de Ley Orgánica Integral para el Control del Tabaco (ver texto completo en anexos), que está armonizado con el CMCT -en la medida de lo posible- y con el marco constitucional nacional, tiene la siguiente estructura:

*EXPOSICION DE MOTIVOS*

*C O N S I D E R A N D O S (marco constitucional y legal de referencia)*

*TITULO I*

*DEL OBJETIVO Y AMBITO DE LA LEY*

*CAPITULO I*

*DEL OBJETIVO*

*DEL ÁMBITO DE LA LEY*

*TITULO II*

*ESPACIOS LIBRES DE HUMO, EMPAQUETADO Y ETIQUETADO DE LOS PRODUCTOS DEL TABACO Y PUBLICIDAD*

<sup>26</sup> Memorando No. 044CVE-AN-2009, del 8 de diciembre de 2009

<sup>27</sup> Memorando No. PAN-FC-09-170, del 17 de diciembre de 2009

*CAPITULO I*

*DE LOS ESPACIOS 100% LIBRES DE HUMO TABACO*

*CAPITULO II*

*DE LA SEÑALIZACIÓN DE LOS ESPACIOS LIBRES DE HUMO*

*CAPITULO III*

*DEL EMPAQUETADO Y ETIQUETADO DE LOS PRODUCTOS DEL TABACO*

*CAPITULO IV*

*DE LA PUBLICIDAD*

*TITULO III*

*DEL COMERCIO Y DE LAS RESPONSABILIDADES DE LOS ORGANISMOS DEL ESTADO*

*CAPITULO I*

*DEL COMERCIO*

*CAPITULO II*

*DE LAS RESPONSABILIDADES DE LOS ORGANISMOS DEL ESTADO*

*TÍTULO IV*

*DE LAS AUTORIDADES COMPETENTES PARA LA APLICACIÓN DE LA LEY, SANCIONES Y PROCEDIMIENTO*

*CAPITULO I*

*DE LAS AUTORIDADES*

*CAPÍTULO II*

*DE LAS INFRACCIONES Y SANCIONES*

*CAPITULO III*

*DEL PROCEDIMIENTO PARA LA APLICACIÓN DE SANCIONES*

*DISPOSICIONES GENERALES*

*DISPOSICIONES TRANSITORIAS*

*DISPOSICIÓN DEROGATORIA*

*DISPOSICION FINAL*

La industria del tabaco estuvo vigilante y preparó (en realidad meses atrás) contenidos para un proyecto de ley alternativo que se incorporaron en el que fue presentado pocos días más tarde (21 de diciembre de 2009) por un asambleísta de oposición<sup>28</sup>.

---

<sup>28</sup> Proyecto de Ley para el Control del Tabaco, presentado por el Asambleísta Andrés Páez el 21 de diciembre de 2009, mediante oficio No. 290-APB-ID-2009-MO



## CAPITULO II

### MAPEO DE ACTORES POLITICOS EN TORNO AL FORTALECIMIENTO DEL CMCT Y LOS CONTENIDOS DEL PROYECTO DE LEY INTEGRAL

#### **Objetivo del Mapeo Político, Matrices y Mapas**

El Objetivo del Mapeo es Identificar posiciones, percepciones y el grado de incidencia de los actores clave en torno a la promoción de intervenciones políticas y legales para el fortalecimiento del Convenio Marco para el Control del Tabaco en Ecuador, en el contexto de la Constitución y el Plan Nacional de Prevención y Control del Tabaquismo 2008-2011.

Tabla 1  
**Matriz de actores clave**

<b>Código</b>	<b>Actor</b>	<b>Sector</b>	<b>CARGO</b>	<b>PARTIDO / INSTITUCIÓN</b>
AN.01	Carlos Velasco	ASAMBLEA NACIONAL	Presidente Comisión del Derecho a la Salud	ALIANZA PAIS
AN.02	Juan Carlos Casinelli		Vicepresidente de la Comisión de Régimen Económico y Tributario.	ALIANZA PAIS
AN.03	Betty Amores		Vicepresidenta Comisión de Fiscalización y Control Político	ALIANZA PAIS
AN.04	María Molina		Vicepresidenta de la Comisión de Biodiversidad y Recursos Naturales	MOVIMIENTO UNIDAD POR EL CAMBIO DEL CAÑAR
AN.05	Paco Moncayo		Miembro de la Comisión de Gobiernos Autónomos, Descentralización y Organización del Territorio. Ex Alcalde de Quito.	MOVIMIENTO MUNICIPALISTA
AN.06	Silvia Salgado		Primera Vicepresidenta de la Asamblea Nacional y Presidenta Comisión de Fiscalización y Control Político	PARTIDO SOCIALISTA
AN.07	Leonardo Viteri Velasco		Miembro de la Comisión del Derecho a la Salud	PARTIDO SOCIALCRISTIANO
AN.08	Luis Morales		Presidente Comisión de Participación Ciudadana y Control Social	PRIAN
AN.09	Marco Murillo		Presidente Comisión de Derechos Colectivos	MOVIMIENTO IND. AMAUTA YUYAY

AN.10	Andrés Páez		Miembro de la Comisión de Justicia y Estructura del Estado	IZQUIERDA DEMOCRÁTICA
AN.11	Raúl Tello		Asesor de Asambleísta Henry Cuji	MOV. IND. UNIDOS POR PASTAZA
AN.12	Jerónimo Yantalema		Asambleísta. Ex - asesor del Gobierno de la Provincia de Chimborazo	PACHACUTIK
S.01	Violeta Merizalde de Chávez	SALUD	Directora Nacional de Asesoría Jurídica	Ministerio de Salud Pública
S.02	Carmen Laspina		Directora General de Salud	Ministerio de Salud Pública
S.03	Moisés Xavier Cajías Vanegas		Coordinación de Salud e Higiene. Presidente del CILA, capítulo Guayas.	Ilustre Municipalidad de Guayaquil / CILA Guayas.
S.04	Carlos Arreaga Salazar		Jefe del Registro de Tumores de SOLCA Guayaquil. Delegado al Consejo Nacional del Salud (CONASA)	SOLCA, Guayaquil CILA
OAT.01	Carlos Salvador	ORGANIZACIÓN ANTI-TABACO	Presidente de Comité Interinstitucional de Lucha Antitabáquica (CILA)	CILA Nacional
OAT.02	Patricio Jácome		Punto Focal del Control del Tabaco del MSP y Secretario Ejecutivo del CILA	Ministerio de Salud Pública y CILA
EDU.01	Paquita Moncayo	EDUCACIÓN	Coordinadora de Prevención de uso indebido de drogas	Ministerio de Educación
SRI.01	Carlos Marx Carrasco	SRI	Director General SRI	Servicio de Rentas Internas (SRI)

Tabla 2  
Matriz valorativa del poder de los actores clave

<b><u>Player Name (Abbreviation)</u></b>	<b><u>Power (Value)</u></b>	<b><u>Type (Sector)</u></b>
Andrés Páez (A.Páez.)	High (5,30)	Organization (AN. Izq. Democrática)
Betty Amores (B.Amores.)	High (6,45)	Organization (AN. Alianza País)
Carlos Arreaga (Arreaga.)	Low (2,52)	Organization (SOLCA GYE)
Carlos Marx Carrasco (C.Marx.)	Medium (4,00)	Organization (SRI)
Carlos Salvador (Salvador.)	Medium (4,00)	Organization (Org. Antitabaco)
Carlos Velasco (CVelasco.)	High (5,13)	Organization (AN. Alianza País)
Carmen Laspina (CLaspina.)	High (5,33)	Organization (MSP)
Gerónimo Yantalema (Yantalem.)	Medium (3,98)	Organization (Asamblea. Pachacutik)
Juan Carlos Casinelli (Casineli.)	High (6,51)	Organization (AN. Alianza País)
Leonardo Viteri (L.Viteri.)	Medium (4,05)	Organization (Asamblea. Partido Social Cristiano)
Luis Morales (LMorales.)	Medium (3,89)	Organization (Asamblea. PRLAN)
Marco Murillo (Murillo.)	Medium (4,05)	Organization (Asamblea. Mov. Ind. Amauta Yuyay)
María Molina (M.Molina.)	Medium (3,96)	Organization (Asamblea. Mov. Unidad Cambio Cañar.)
Moisés Cajías (MCajías.)	Low (2,52)	Organization (Municipio GYE)
Paco Moncayo (PacoMonc.)	Medium (4,85)	Organization (Asamblea. Mov. Municipalista)
Paquita Moncayo (Paquita.)	Medium (4,94)	Organization Sub-unit (Educación)
Patricio Jácome (PJácome.)	Medium (4,86)	Organization (Org. Antitabaco)
Raúl Tello (R.Tello.)	Low (2,91)	Organization (Asamblea. Mov. Ind. Unidos por Pastaza)
Silvia Salgado (SilviaSa.)	Low (2,91)	Organization (Asamblea. Partido Socialista)
Violeta Melizalde de Chávez (VioletaM.)	High (5,24)	Organization (MSP)

Se percibe que la mayor parte de los actores clave fueron bastante objetivos al valorar su grado de poder. Los actores que menor grado de poder reportaron fueron Carlos Arreaga de SOLCA Guayaquil y Moisés Cajías del Municipio de Guayaquil, lo cual en alguna medida nos permite suponer que las decisiones políticas en torno al control del tabaco se concentran en la ciudad de Quito y particularmente en el poder legislativo.

En un nivel bajo de poder se ubican también: Los asambleístas Raúl Tello asambleísta por el Movimiento Indígena Unidos por Pastaza y la asambleísta Silvia Salgado del partido Socialista

En un nivel medio de poder se ubican: Carlos Marx Carrasco director del SRI; Carlos Salvador presidente del CILA; Jerónimo Yantalema asambleísta de Pachacutic; Leonardo Viteri asambleísta del Partido Social Cristiano; Luis Morales asambleísta del PRIAN; Marco Murillo asambleísta del Movimiento Indígena Amauta Yuyay; María Molina asambleísta por el Movimiento Unidad por el Cambio de Cañar; Paco Moncayo, Asambleísta por el Movimiento Municipalista; Paquita Moncayo, representante del Ministerio de Educación; Patricio Jácome Punto Focal del Control del Tabaco del MSP y Secretario Ejecutivo del CILA.

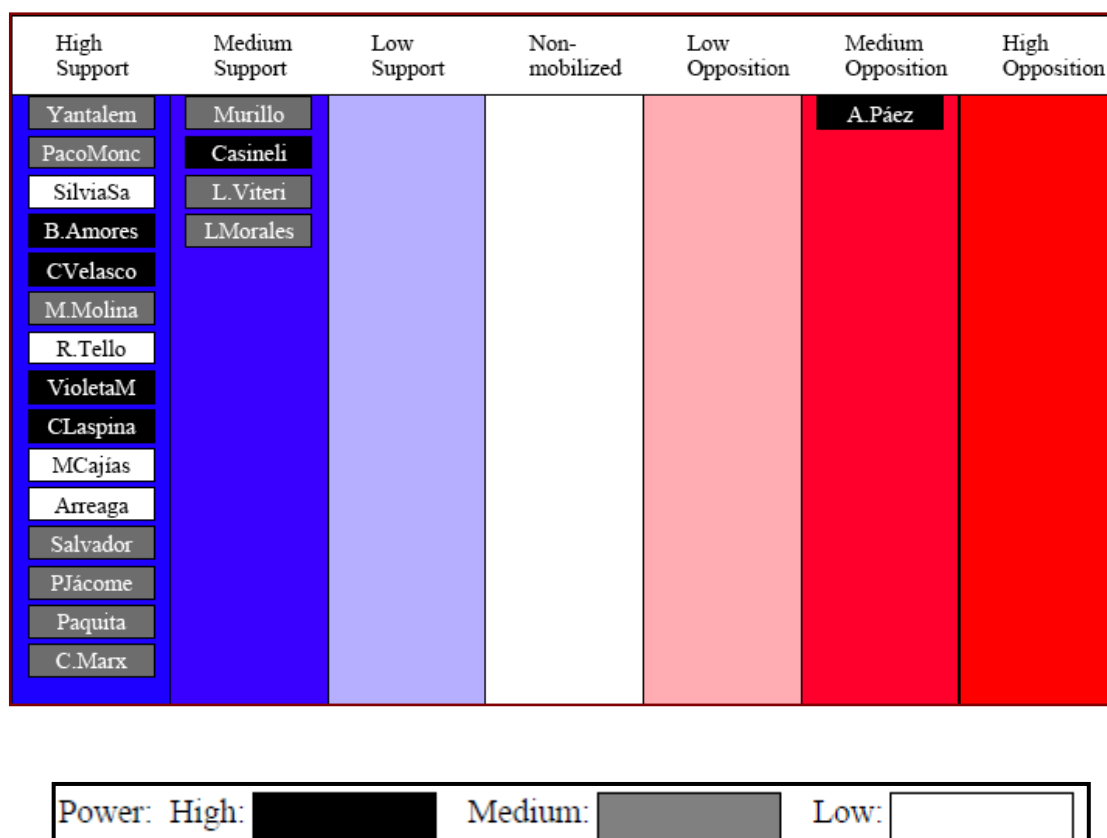
En un nivel alto se ubican los siguientes actores: El Dr. Carlos Velasco, Presidente de la Comisión de Derecho a la Salud, quien al parecer, está consciente del elevado poder que tiene a nivel de incidencia en la toma de decisiones en políticas para el control del tabaco. Este actor sabe que la efectividad de las políticas depende del éxito de las negociaciones y alianzas estratégicas al interior del propio bloque de Alianza País y con otras bancadas. Nuestra percepción es que en efecto, el Dr. Carlos Velasco tiene un alto grado de poder, que él lo conoce, y que es importante incrementar su capacidad para hacer efectiva su incidencia en espacios de toma de decisiones y en la generación de alianzas estratégicas.

A nivel alto de poder se ubica también el Dr. Juan Carlos Casinelli, Vicepresidente de la Comisión de Régimen Económico y Tributario, para él la posibilidad de incidir políticamente desde espacios de toman decisiones como es el caso de los organismos estatales, debe sostenerse en la demanda ciudadana, que en el caso del control del tabaco deberían ser los centros de salud pública, escuelas, la niñez que clama por un ambiente saludable : “... *es la ciudadanía la que debe participar, impulsar y trasladarnos esa motivación de cambio*”. Andrés Páez miembro de la Comisión de Justicia y Estructura del Estado por el partido Izquierda Democrática; Betty Amores asambleísta por Alianza País y Vicepresidenta de la Comisión de Fiscalización y Control Político; Carmen Laspina Directora General de Salud del Ministerio de Salud Pública (MSP); Violeta Merizalde de Chávez Directora Nacional de Asesoría Jurídica del MSP, se reconocen también con alto poder.

Es importante tener presente que los dos indicadores de poder (incidencia política y capacidad de promover nexos y alianzas) al igual que todos los demás datos dentro del mapeo político no son absolutos, es decir, que los resultados arrojados por el instrumento no son necesariamente un reflejo inequívoco de la realidad, pero sí pueden conducir a tener una visión bastante cercana de lo que sucede en el escenario político y social. Sobre esa base, cabe detenerse en actores como Carlos Velasco, Juan Carlos Casinelli y Betty Amores, los tres Asambleístas por Alianza País, quienes refieren un

alto grado de poder y a través de quienes se podría canalizar alguna acción para la promoción del CMCT. Al parecer el bloque oficialista, representado en este mapeo por los tres asambleístas antes mencionados, está consciente de que tiene el poder entre sus manos y que son ellos los convocados a apoderarse del tema al interior de la Asamblea Nacional.

Grafico 3  
Mapa general de Posiciones y poder



En este mapa se puede apreciar un resumen de la posición de los actores respecto a los distintos elementos y criterios abordados durante el mapeo.

Como se ve apenas un actor con alto poder, se ubica en la oposición, pero es un actor a tomar en consideración puesto que en un momento dado podría cambiar completamente el tablero de posiciones dado que tiene poder en varios sentidos: capacidad de incidir políticamente, capacidad de general alianzas a nivel nacional e internacional, capacidad de movilización de amplios sectores de la ciudadanía, respaldo ciudadano, entre otros.

Veamos a continuación una tabla valorativa de posiciones de los distintos actores claves en donde sus extremos son: Carlos Arreaga, Carlos Velasco, Carlos Salvador, Patricio Jácome, y Moisés Cajías, a favor en alto grado; y Andrés Páez en oposición.

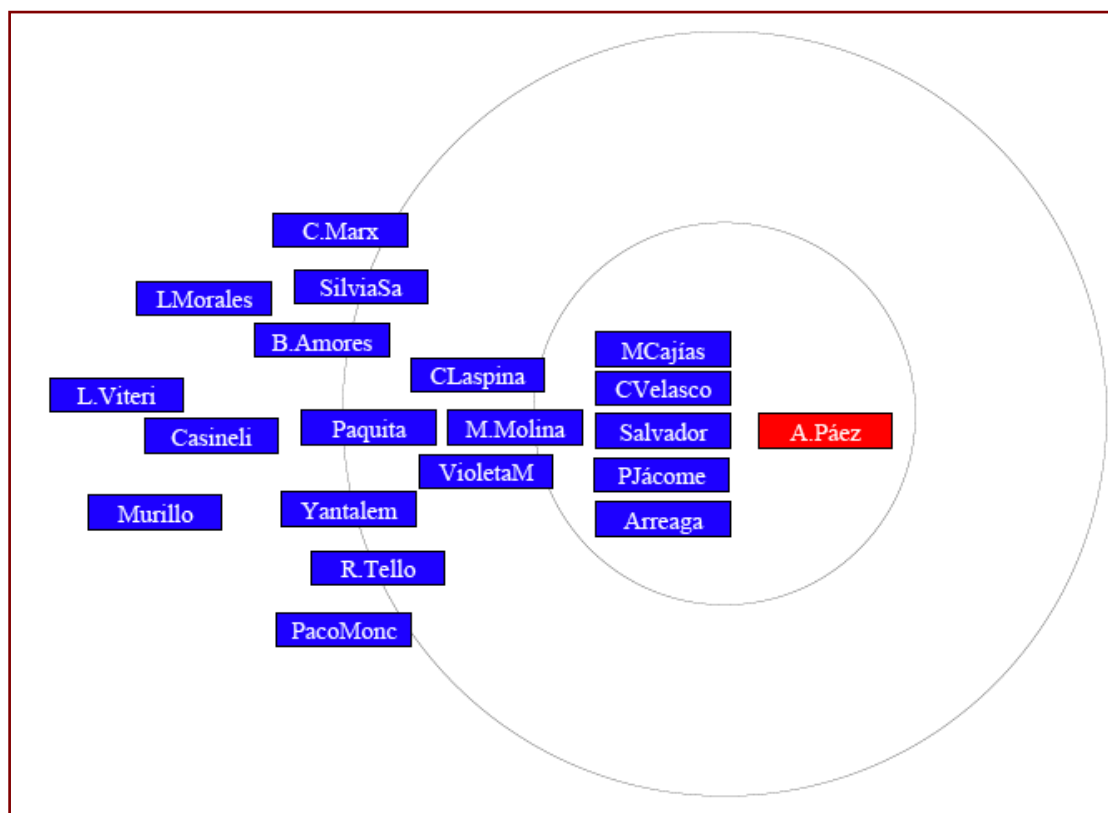
Tabla 3

**Matriz valorativa de posición de los distintos actores clave**

<b><u>Player Name (Abbreviation)</u></b>	<b><u>Position (Value)</u></b>	<b><u>Type (Sector)</u></b>
Andrés Páez (A.Páez.)	Medium Opposition (-3,63)	Organization (AN. Izq. Democrática)
Betty Amores (B.Amores.)	High Support (6,20)	Organization (AN. Alianza País)
Carlos Arreaga (Arreaga.)	High Support (7,00)	Organization (SOLCA GYE)
Carlos Marx Carrasco (C.Marx.)	High Support (5,44)	Organization (SRI)
Carlos Salvador (Salvador.)	High Support (7,00)	Organization (Org. Antitabaco)
Carlos Velasco (CVelasco.)	High Support (7,00)	Organization (AN. Alianza País)
Carmen Laspina (CLaspina.)	High Support (6,51)	Organization (MSP)
Gerónimo Yantalema (Yantalem.)	High Support (6,20)	Organization (Asamblea. Pachacutik)
Juan Carlos Casinelli (Casineli.)	Medium Support (4,96)	Organization (AN. Alianza País)
Leonardo Viteri (L.Viteri.)	Medium Support (3,74)	Organization (Asamblea. Partido Social Cristiano)
Luis Morales (LMorales.)	Medium Support (4,86)	Organization (Asamblea. PRIAN)
Marco Murillo (Murillo.)	Medium Support (4,85)	Organization (Asamblea. Mov. Ind. Amauta Yuyay)
María Molina (M.Molina.)	High Support (6,63)	Organization (Asamblea. Mov. Unidad Cambio Cañar.)
Moisés Cajías (MCajías.)	High Support (7,00)	Organization (Municipio GYE)
Paco Moncayo (PacoMonc.)	High Support (5,17)	Organization (Asamblea. Mov. Municipalista)
Paquita Moncayo (Paquita.)	High Support (6,31)	Organization Sub-unit (Educación)
Patricio Jácome (PJácome.)	High Support (7,00)	Organization (Org. Antitabaco)
Raúl Tello (R.Tello.)	High Support (6,14)	Organization (Asamblea. Mov. Ind. Unidos por Pastaza)
Silvia Salgado (SilviaSa.)	High Support (6,04)	Organization (Asamblea. Partido Socialista)
Violeta Melizalde de Chávez (VioletaM.)	High Support (6,51)	Organization (MSP)

Gráfico 4

### Mapa sincrónico de posiciones



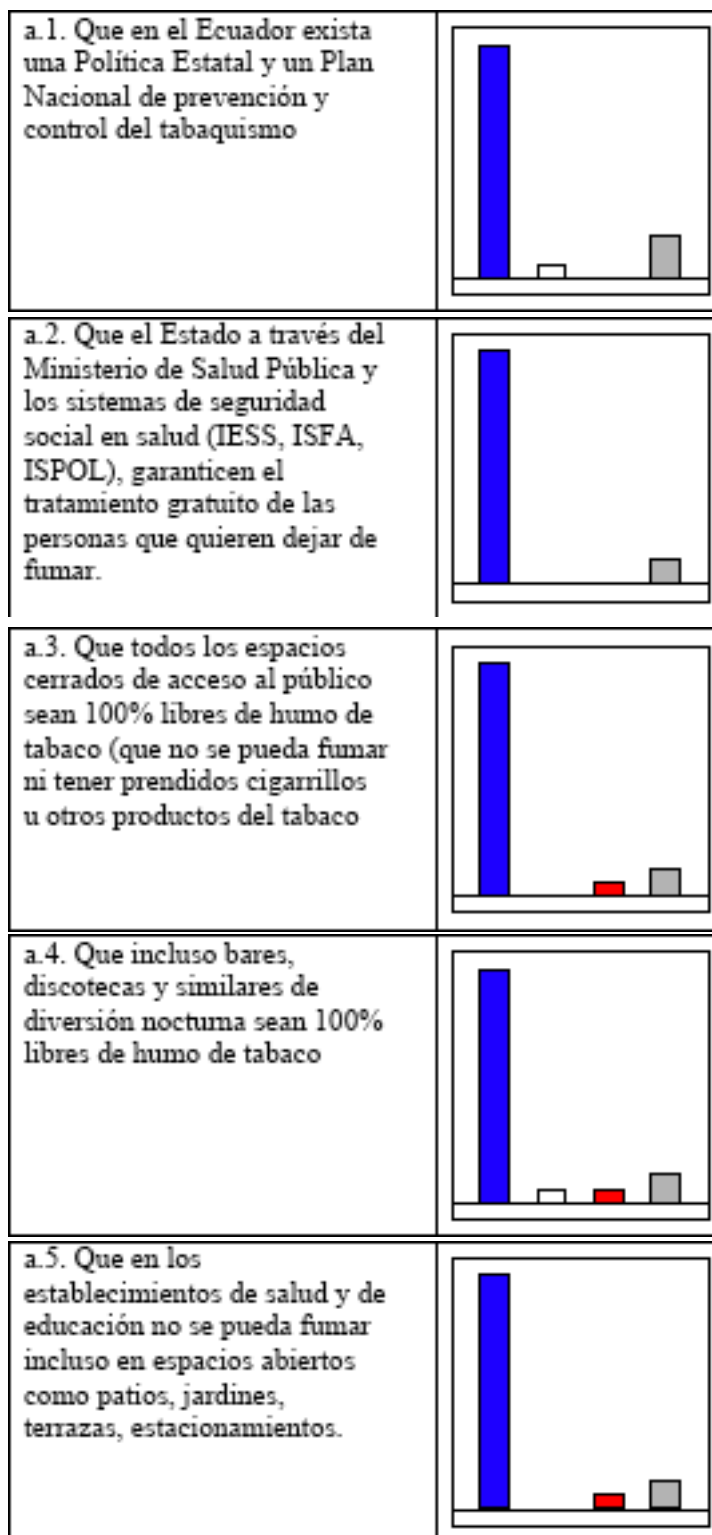
Supporters:   Non-mobilized:   Opponents:  

En este cuadro se ve una ubicación espacial de los actores según su posición, sin tomar en cuenta el grado de poder. Al centro de la circunferencia pequeña se ubicaría la propuesta de fortalecimiento del Convenio Marco para el Control del Tabaco. En torno a ella se ubican los distintos actores. Mientras más se alejan menor es su grado de apoyo. Claro está, en un lado (azul) se ubican los actores que apoyan el proceso y en el otro (rojo) los oponentes o también llamados “contradictores”.

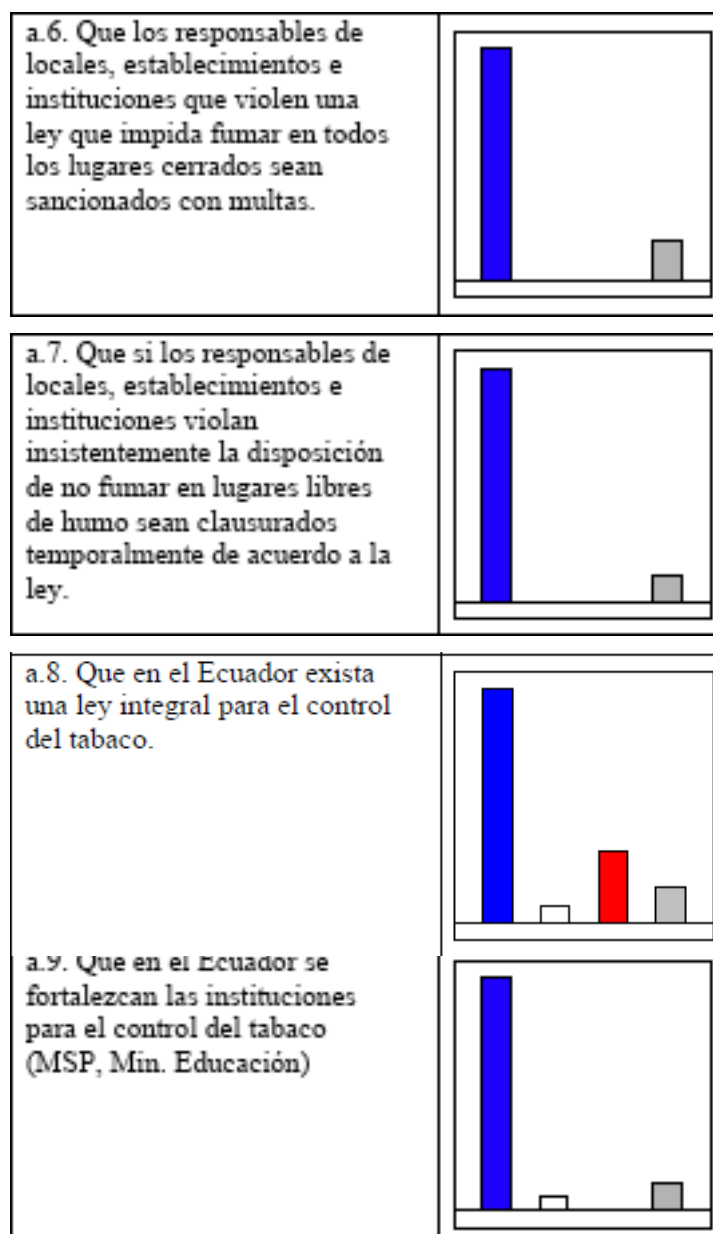
## Mapa de Factibilidad por Contenidos

En las tablas que sigue se puede ver un balance gráfico de la posición de los actores entrevistados respecto a cada uno de los temas abordados.

Gráfico 5  
C. Políticas de Estado

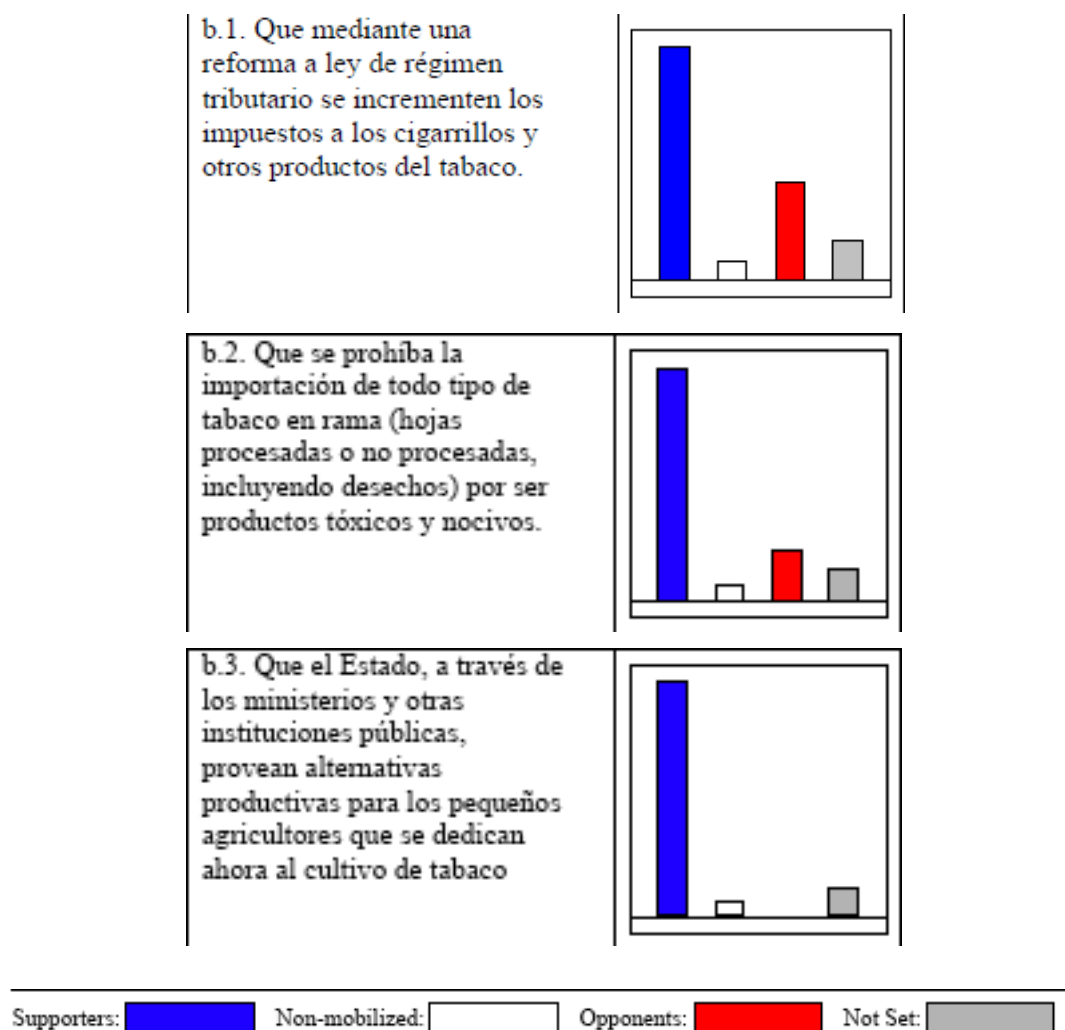




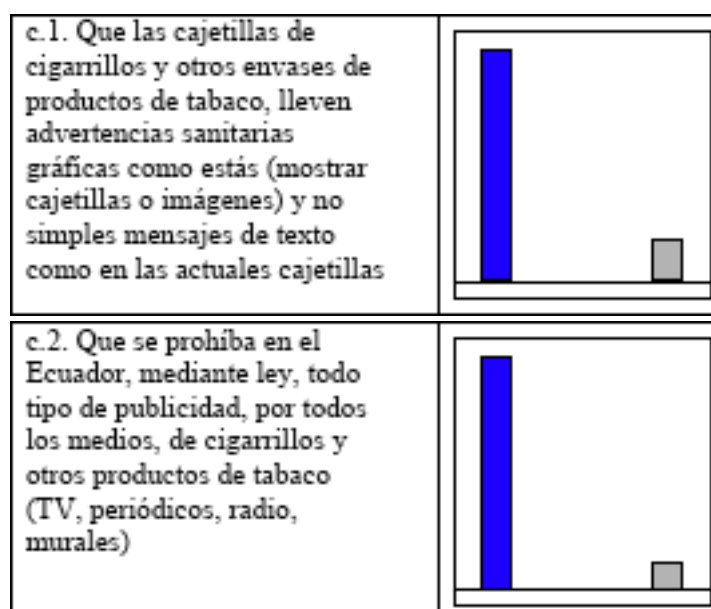


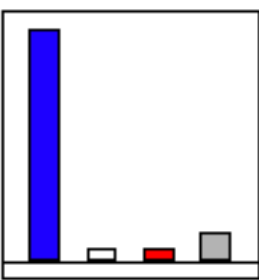
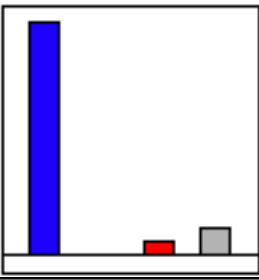
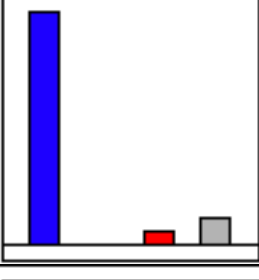
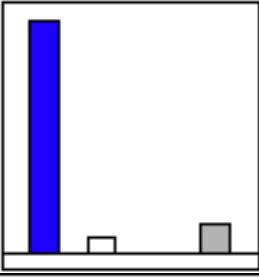
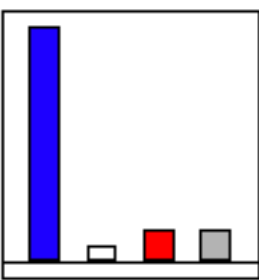
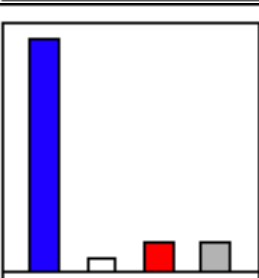
Supporters:  Non-mobilized:  Opponents:  Not Set:

## B. Producción y Comercio



## C. Publicidad y Venta



c.3. Que esa prohibición incluya medios como Internet, teléfonos celulares, y promoción personalizada	
c.4. Que esa prohibición incluya la promoción de productos de tabaco de manera falsa, equívoca o engañosa (como Light, suave, "bajo contenido de nicotina", cajetillas de diferentes colores en una marca: rojos, azules,	
c.5. Que esa prohibición incluya la autodenominada "responsabilidad social" de la industria del tabaco (como: obras sociales, "protección a menores de edad", auspicios, patrocinios, etc.)	
c.6. Que se prohíba la venta de productos de tabaco a menores y por menores de 18 años?	
c.7 .Que se prohíba la venta de cigarrillos sueltos	
c.8. Que se prohíba la venta de cajetillas de menos de 20 unidades	

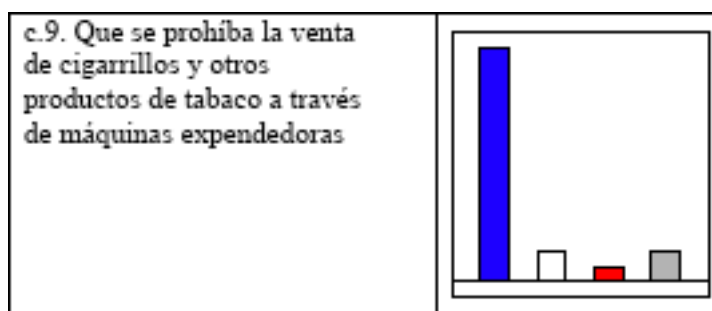
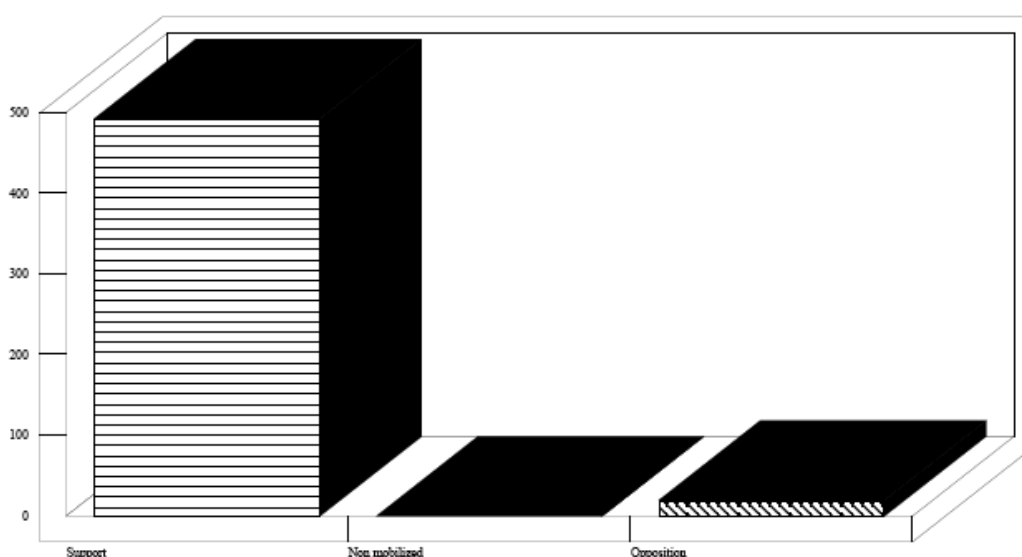


Gráfico 6

### Mapa de Factibilidad General para el fortalecimiento del Convenio Marco para el Control del Tabaco en Ecuador.



En esta tabla se puede observar un balance que cruza las variables de poder y posición a fin de proyectar una imagen posible de la factibilidad o viabilidad actual para poner en marcha el fortalecimiento del Convenio Marco para el Control del Tabaco en Ecuador, a través de diversas estrategias e instrumentos, como la Ley Integral para el Control del tabaco.

## RESULTADOS

En esta sección del documento se presenta una lectura transversal de las posiciones y poderes de los actores clave en torno a cada uno de los temas planteados, poniendo en evidencia las fortalezas y debilidades que facilitan o dificultan la consecución de las medidas de cambio planteadas en cada una de las preguntas del mapeo. Aquí se encontrará, también, sugerencias sobre posibles caminos a seguir a fin de alcanzar el logro de una determinada política

Se consultó a los actores si apoyan o se oponen a los siguientes enunciados:

## Sobre Políticas de Estado

1. *Que en el Ecuador exista una Política Estatal y un Plan Nacional de prevención y control del tabaquismo:*
  - ✓ La gran parte de actores entrevistados apoya en alto grado la existencia de normas y planes estatales para el control del tabaco. Dos de los actores, Leonardo Viteri del partido Social Cristiano y Andrés Páez de la Izquierda Democrática van en sentido contrario a la tendencia, el primero no tiene una posición definida puesto que considera que, en primera instancia, hay que apuntalar las políticas preventivas, y el segundo que no aceptó posicionarse a favor o en contra de lo propuesto aduciendo que “no puede apoyar u oponerse a algo que ya existe”.
  - ✓ El tema de la existencia de políticas preventivas es recurrente en varios de los actores, fundamentalmente la prevención dirigida al sector de niñez y adolescencia de la sociedad. El tabaquismo –recuerda Carlos Salvador– constituye la mayor causa de mortalidad prematura prevenible, con una mortalidad de 5 millones de personas al año. Requiere de un compromiso estatal e institucional, es un problema de salud pública grave.
  - ✓ Patricio Jácome recuerda que este tema está planteado de la Constitución de la República: hay que cumplirlo –dice–.
2. *Que el Estado a través del Ministerio de Salud Pública y los sistemas de seguridad social en salud (IESS, ISFA, ISPOL), garanticen el tratamiento gratuito de las personas que quieren dejar de fumar.*
  - ✓ Todos los actores apoyan el precepto de que el Estado garantice tratamiento gratuito para las personas que quieren abandonar la adicción al cigarrillo. Pero Carmen Laspina, Directora General de Salud del Ministerio de Salud Pública, es quién ubica la problemática dentro de un contexto real, seguramente por ser parte del sector directamente comprometido: “Se requiere de muchos recursos y entonces eso está condicionado a la capacidad de ir cumpliendo con los requisitos. No tengo la certeza de contar con recursos inmediatos para montar una clínica de cesación.” (Carmen Laspina)
  - ✓ Varios actores recuerdan que este es un tema que está escrito en la Constitución de la República y que debe ser cumplido.
  - ✓ Dos comentarios, sin salirse del alto grado de apoyo, generaron un poco de disonancia: Carlos Marx Carrasco, Director del SRI sostiene que la industria tabacalera y los fumadores son quienes deberían cubrir el costo tratamiento; Andrés Páez: “hay personas que fuman y que no desarrollan ninguna afección”.
3. *Que todos los espacios cerrados de acceso al público sean 100% libres de humo de tabaco (que no se pueda fumar ni tener prendidos cigarrillos u otros productos del tabaco)*
  - ✓ La mayor parte de los actores consultados apoyan en alto grado que los espacios cerrados sean 100% libres de humo. Prevalecen frases como: “El derecho de una persona termina donde empieza el de los demás”. Leonardo Viteri, se suma a lo anterior aunque con mayor discreción.
  - ✓ Por su parte Paco Moncayo grafica la posición de la mayoría consultada de la siguiente manera: “Si yo quiero suicidarme no voy a poner una bomba para que se mueran todos a mi alrededor”

- ✓ Andrés Páez aboga por la tolerancia, considera que cualquier persona tiene derecho a fumar. Este actor se opone en alto grado a que los espacios cerrados sean 100% libres de humo.
  - ✓ Carlos Salvador, presidente del Comité de Interinstitucional de Lucha Antitabáquica concluye: *“No es tolerable que gente que no fuma o las persona que no tiene la adicción se vean afectadas por esta droga altamente toxica y mortífera sin tener ninguna culpa de ello, por lo tanto es indispensable, fundamental, que en cualquier espacio cerrado se prohíba totalmente el consumo de cigarrillo y de tabaco”* (Carlos Salvador).
4. *Que incluso bares, discotecas y similares de diversión nocturna sean 100% libres de humo de tabaco.*
- ✓ La mayor parte de los actores abordados se ubican en el segmento de apoyo a la política, aunque no todos al mismo nivel de intensidad. Paco Moncayo no registra una posición específica al respecto debido a que, según él, es un tema que no conoce y se abstiene de opinar al respecto. El asambleísta Andrés Páez de la Izquierda Democrática, se opone en alto grado a la medida.
  - ✓ Juan Carlos Casinelli, Vicepresidente de la Comisión de Régimen Económico y Tributario, pese a su alto grado de apoyo, considera que deberían existir lugares para ambas tendencias (fumadores y no fumadores), a riesgo –dice- de que empiecen a surgir discotecas y lugares de diversión nocturna clandestinos que se den modos para infringir una disposición como la planteada. Con esta posición coinciden Marco Murillo, presidente de la Comisión de Derechos Colectivos de la Asamblea Nacional, Raúl Tello asesor del asambleísta Henry Cuji por el Movimiento Indígena Unidos por Pastaza y, Carlos Marx Carrasco, Director Nacional del Servicio de Rentas Internas.
  - ✓ Para Leonardo Viteri, asambleísta por el Partido Social Cristiano y miembro de la Comisión por el Derecho a la Salud, el problema no se soluciona solamente con una medida como la planteada, sino con evitar que los jóvenes entren en el vicio de fumar a través de campañas preventivas.
  - ✓ La posición de Andrés Páez, miembro de la Comisión de Justicia y Estructura del Estado, es opuesta a las anteriores: *“Una persona que va aun lugar de diversión tiene que saber que en ese lugar no solamente es el cigarrillo, es el alcohol y hasta otras cosas. ¿Porqué tiene que haber una persecución a una persona que por cualquier motivo ha adquirido un lamentable vicio, doloroso y penoso? Este es un país en donde tiene que imperar la libertad ¿por qué tenemos que ser como esos países en donde lo que se busca es controlar la vida de los ciudadanos hasta de sus hábitos?”*
  - ✓ Por su parte Jerónimo Yantalema, asambleísta por Pachacutic, pese a su alto apoyo, considera que sería una medida imposible de cumplir.
5. *Que en los establecimientos de salud y de educación no se pueda fumar incluso en espacios abiertos como patios, jardines, terrazas, estacionamientos.*
- ✓ La mayor parte de los entrevistados apoya la media en alto grado, con algunas variantes en la aplicación: para Carlos Marx Carrasco del SRI, la medida debería ser gradual, entendiendo –dice- que se trata de un problema de salud pública y entendiendo que el fumador compulsivo tiene un problema que no se puede cortar bruscamente. Acorde con el gradualismo, Marco Murillo, considera que en las universidades debería existir lugares para fumadores.

- ✓ Para la mayoría los espacios educativos y de salud son un referente para el resto de la sociedad, de ahí su apoyo alto en prohibir el uso del cigarrillo en estas instituciones. Carlos Salvador (CILA) considera que la medida debería ser extensible a todos los lugares donde haya concentración de personas y no solamente en las escuelas, sino también a los estadios, a los coliseos aunque sean abiertos, a la plaza de toros; es decir todo sitio donde haya una concentración.
  - ✓ En contravía Andrés Páez al referirse a los espacios educativos universitarios sostiene “...que no fumen en las aulas está bien, sin embargo, permito a mis estudiantes universitarios que fumen mientras están dando examen”. Este actor se opone totalmente a la prohibición de fumar, considera que con ello se vulnera una parte de la libertad de las personas.
6. *Que los responsables de locales, establecimientos e instituciones que violen una ley que impida fumar en todos los lugares cerrados sean sancionados con multas.*
- ✓ Respecto a este punto existe bastante uniformidad en la posición de todos los actores entrevistados (apoyo alto), con algunas variantes: varios consideran que la sanción debe estar antecedida por una fuerte campaña de sensibilización y capacitación.
  - ✓ Andrés Páez, al referirse a las sanciones al interior de establecimientos educativos refiere que ésta debería ser válida para primaria y secundaria pero no para las universidades porque ahí, según este actor, “ya son grandecitos para saber lo que hacen”
  - ✓ Una posición más enérgica al respecto la tiene Carlos Salvador (CILA) para quién la sanción debería aplicarse en el mayor grado posible permitido por la ley, tomando en consideración que se trata de una medida que a nivel mundial no ha tenido mayor éxito.
7. *Que si los responsables de locales, establecimientos e instituciones violan insistentemente la disposición de no fumar en lugares libres de humo sean clausurados temporalmente de acuerdo a la ley.*
- ✓ Al parecer la mayor parte de los actores abordados coincide en la necesidad aplicar penalidades a las personas o instituciones que infringen la ley, sin embargo, algunos de ellos expresan su preocupación respecto a la efectividad de la sanción, puesto que consideran que en la práctica será muy difícil y poco prudente cerrar, por ejemplo “la tiendita de la esquina”, o “la discoteca que faltó a la norma”.
  - ✓ Para algunos actores (María Molina, Vicepresidenta de la Comisión de Biodiversidad y Recursos Naturales, Paco Moncayo, Silvia Salgado, Raúl Tello) las sanciones deberían ir de menos a más en función de la magnitud y repercusión de los actos.
  - ✓ La mayoría considera que será importante cumplir la ley, y que esto sentará precedentes no solo dentro del tema del tabaquismo sino también de otros ámbitos.
  - ✓ Leonardo Viteri, con bajo nivel de apoyo a esta medida, pese a que la apoya sostiene que sería imposible de cumplir: “necesitaríamos un pesquisa en cada bar”
  - ✓ Carlos Salvador (CILA) considera que ésta es una medida más efectiva que las multas.

8. *Que en el Ecuador exista una ley integral para el control del tabaco.*

- ✓ La mayor parte de los actores apoyan en alto grado la existencia de una ley integral; sin embargo actores estratégicos al momento de tomar decisiones como Juan Carlos Casinelli Vicepresidente de la Comisión de Régimen Económico y Tributario, Leonardo Viteri miembro de la Comisión de Salud y Andrés Páez miembro de la Comisión de Justicia y Estructura del Estado, con un alto poder de incidencia política y con fuerte capacidad de promover alianzas, se oponen a la existencia de una Ley Integral ya sea por convicción ideológica -como parecería ser el caso de Andrés Páez- o por desconocimiento de los alcances que una ley de esta naturaleza tendría. Es evidente la falta de conocimiento sobre el tema al interior de la Asamblea Nacional; actores clave para la toma de decisiones pueden ser fácilmente manipulables por parte de las empresas tabacaleras por falta de información y sensibilización.
- ✓ Varios de los actores (Silvia Salgado, Paco Moncayo, Juan Carlos Casinelli, Marco Murillo, Paquita Moncayo) sostiene que la Ley Integral no debería estar dirigida exclusivamente al control del tabaco. Estos actores entienden por “Integral” que el tema del tabaco se inserte dentro de alguna otra ley general de salud o de educación.
- ✓ Se sugiere que las organizaciones de la sociedad civil, militantes de la lucha antitabáquica, líderes comunitarios, Ministerios de Educación y Salud, entre otros actores, se planteen la necesidad de impulsar una campaña contundente para sensibilizar a los tomadores de decisiones del poder Legislativo y Ejecutivo. Caso contrario siempre actores con alto poder como Andrés Páez inclinarán la balanza hacia los intereses de las empresas tabacaleras, para este actor no es necesario tener medidas radicales que afectarían derechos y libertades: “Yo soy libre de fumarme un tabaco” –dice-. Será importante que la campaña de sensibilización incluya explicaciones claras respecto al alcance del carácter “Integral” de la Ley.
- ✓ Por otra parte, Carmen Laspina (MSP) sostiene que la ley integral debería contar con la participación de todos los sectores, instituciones de la sociedad civil, a fin de garantizar la veeduría.

9. *Que en el Ecuador se fortalezcan las instituciones para el control del tabaco (MSP, Min. Educación)*

- ✓ La mayor parte de actores apoya el fortalecimiento de las instituciones para el control del Tabaco. Patricio Jácome (MSP) considera que la lucha antitabaco es una lucha desigual, una lucha contra una empresa que tiene miles de millones de dólares y hace muchísima campaña, mucha promoción y el fortalecimiento institucional tanto presupuestariamente como recursos humanos, para enfrentar esta lucha es imprescindible. Para ello, Paquita Moncayo dice que sería importante activar la coordinación interinstitucional.

## **Sobre Producción y Comercio**

1. *Que mediante una reforma a ley de régimen tributario se incrementen los impuestos a los cigarrillos y otros productos del tabaco.*

- ✓ Este es probablemente, uno de los temas más controversiales; es evidente la resistencia a aceptarlo, incluso al interior de la propia bancada oficialista, desde donde, según Carlos Velasco, surge la iniciativa. Varios actores coinciden en



- que el consumo del tabaco no hay que combatirlo vía incremento de impuestos, eso según dicen, propiciaría el contrabando.
- ✓ Varios actores que apoyan en bajo grado o que se oponen a la medida (Juan Carlos Casinelli, Andrés Páez, Luis Morales, Raúl Tello), sostienen que esto afectará directamente a los trabajadores tabacaleros del Ecuador, que se reducirían las plazas de trabajo, que las empresas se verían obligadas a despedir a los trabajadores.
  - ✓ Al respecto Carlos Salvador y Patricio Jácome, en alto grado de apoyo, refieren que la experiencia en otros países demuestra la efectividad de la medida, sobre todo en la reducción del consumo en población joven que no tiene la posibilidad de acceder a cigarrillo a un alto costo.
  - ✓ Paco Moncayo, considera que ésta es una medida represiva que no conduciría a solucionar el problema del consumo.
  - ✓ Prevalece el criterio de que se trata de una medida que deber ser estudiada con mayor detenimiento. No hay convencimiento al respecto. Se evidencia que en el discurso de la mayor parte de los entrevistados sobresalen los argumentos vertidos por las empresas tabacaleras, quienes toman como pretexto el contrabando y la estabilidad de sus trabajadores para impedir un incremento de los impuestos que afectaría directamente a sus intereses económicos.
2. *Que se prohíba la importación de todo tipo de tabaco en rama (hojas procesadas o no procesadas, incluyendo desechos) por ser productos tóxicos y nocivos.*
- ✓ El tema de la suspensión de las importaciones también es un punto álgido que genera controversia puesto que según algunos de los entrevistados pone al Estado ante la obligación de llenar el vacío laboral que tal decisión generaría y de responder con otras formas alternativas de producción.
  - ✓ Existen varias lecturas en torno a esta medida: la primera va por el lado de la protección a la producción nacional, la segunda enfoca su interés en la estabilidad laboral de los trabajadores del tabaco, y la tercera expresa un rechazo a la importación de productos dañinos para la salud de la población; una cuarta lectura supone que con una medida de esta naturaleza se estaría fomentando el surgimiento del contrabando: “*eso puede hacer que resucite Al Capone.*” (Carlos Marx Carrasco, oposición). Paco Moncayo (alta oposición) coincide con Carrasco.
3. *Que el Estado, a través de los ministerios y otras instituciones públicas, provean alternativas productivas para los pequeños agricultores que se dedican ahora al cultivo de tabaco*
- ✓ La posición de la mayoría es, que es fundamental que el gobierno se preocupe en ayudar a estas personas a fin de que puedan continuar con la agricultura pero con un producto que no sea nocivo para la población. Pero al reducirse la producción no solo los agricultores del tabaco se vería afectados –dicen- sino también los trabajadores de la industria tabacalera; para todos ellos el Estado debería buscar nuevas alternativas laborales.
  - ✓ Al parecer, un planteamiento concreto por parte del Estado respecto a la reubicación de los trabajadores del tabaco, con todas las garantías laborales, podría ser una forma de hacer frente al fuerte lobby político realizado por las empresas tabacaleras en contra del incremento de los impuestos al tabaco.

## Sobre Publicidad y Venta

1. *Que las cajetillas de cigarrillos y otros envases de productos de tabaco, lleven advertencias sanitarias gráficas como estás (se muestra cajetillas con imágenes) y no simples mensajes de texto como en las actuales cajetillas del Ecuador*
  - ✓ Al parecer la mayoría apoyaría esta medida y se alinea con lo expresado por Carlos Salvador: *“Se ha demostrado que las advertencia que constan actualmente según reglamentación de letra de “fumar mata”, “fumar produce cáncer”, no tienen ninguna efectividad, la gente se acostumbra a verlas y no le importa. Las imágenes graficas, los pictogramas muestran gráficamente al cáncer, a la impotencia, a niño recién nacido con mal formación a causa del tabaco ingerido por la madre, son mucho más efectivas.”*
  - ✓ Algunos actores, como Betty Amores o Silvia Salgado, apoyan el uso de advertencias sanitarias gráficas pese que al verlas experimentaron sensaciones desagradables que, al parecer, condicionaron su posición en menor grado de apoyo.
  - ✓ Actores como Carlos Marx Carrasco y Jerónimo Yantalema consideran que es una medida interesante pero no suficiente.
2. *Que se prohíba en el Ecuador, mediante ley, todo tipo de publicidad, por todos los medios, de cigarrillos y otros productos de tabaco (TV, periódicos, radio, murales)*
  - ✓ Todos los entrevistados apoyan la medida pero en distintos niveles: varios actores, pese a su apoyo, consideran que la prohibición no debe ser absoluta, que hay que ir de manera gradual sin afectar a sectores de la población (como radios comunitarias, por ejemplo, dice Marco Murillo).
3. *Que esa prohibición incluya medios como Internet, teléfonos celulares, y promoción personalizada*
  - ✓ Al hablar de teléfonos celulares se ingresa dentro del ámbito persona, y al parecer, eso determina que los actores, en términos generales tengan mayor resistencia a la aplicación de esta medida: *“El teléfono celular es personalizado entonces uno puede tener la libertad de ver eso, recibir o eliminar” (Andrés Páez)*. Por esta misma razón Silvia Salgado se abstuvo de posicionarse al respecto.
  - ✓ Sin embargo, la mayoría de actores refiere un alto grado de apoyo a que se prohíba publicidad por este medio, principalmente porque es de fácil acceso para jóvenes y niños.
4. *Que esa prohibición incluya la promoción de productos de tabaco de manera falsa, equívoca o engañosa (como light, suave, “bajo contenido de nicotina”, cajetillas de diferentes colores en una marca: rojos, azules, celestes, blanco, etc.).*
  - ✓ La mayor parte de actores se posicionó en alto grado de apoyo. Todos rechazan que haya publicidad engañosa, pero pocos tiene claridad respecto al transfondo real explicado por Patricio Jácome y Carlos Salvador: *“eso de cigarrillos light o ligeros, es una mentira, una farsa de la industria, por que el fumador, el adicto está acostumbrado a una cierta dosis de nicotina y si el cigarrillo tiene menos nicotina lo que hace es fumar el doble con lo cual las tabacaleras a demás de*

- seguir haciendo el mismo daño ganan muchísimo más dinero, entonces tiene que ser prohibida toda esa publicidad engañosa”
- ✓ La oposición de Andrés Páez se explica con lo siguiente: *“Ninguna falsedad es buena pero hay cigarrillos que son Light y otros que no son Light que no es un problema del Estado, ni es un problema de quien los produce ni de los que hacen publicidad, es un problema de cada persona”*
5. *Que esa prohibición incluya la autodenominada “responsabilidad social” de la industria del tabaco (como: obras sociales, “protección a menores de edad”, auspicios, patrocinios, etc.)*
- ✓ Con esta medida se pone por delante una consideración de ética: una empresa que hace daño a la salud humana no puede hacer acciones de responsabilidad social. Al parecer para la mayor parte de actores esto está claro, de ahí que se registre un apoyo mayoritario a la medida.
  - ✓ Desentonan algunos criterios: Andrés Páez se opone a la prohibición de las acciones de responsabilidad social, pero sostiene que si se las realiza no deben ir acompañadas por la firma de la empresa; por su parte Marco Murillo plantea que la responsabilidad social podría estar justificada si las empresas invertirían sus utilidades en beneficio real de la sociedad, por ejemplo *“si utilizaran sus recursos para inventar un tabaco que no contamine”*.
  - ✓ Nuevamente Carlos Salvador parece tener total claridad sobre este punto: Esas son tretas totalmente diabólicas de las tabacaleras, por que una empresa que produce cada día once mil quinientos muertos no puede tener la cara de decir que están haciendo una obra, una labor social, cuando en realidad simplemente eso les sirve para incrementar sus ventas, para publicitar su productos; detrás de una presunta acción social están destruyendo la salud y la vida.
6. *Que se prohíba la venta de productos de tabaco a menores y por menores de 18 años*
- ✓ Todos apoyan la prohibición de la venta “a menores”, pero no todos la de “por menores” sobre la base de que en el Ecuador cientos de personas menores de 18 años subsisten o ayudan a sus padres a comercializar productos ambulantes entre los que se encuentran cigarrillos por unidades y por cajetillas. Varios de los entrevistados expresaron su preocupación respecto a la estabilidad laboral de estas personas de llegarse a emitir una prohibición de venta por menores de 18 años. Al respecto Carlos Marx Carrasco considera que *“si va un menor a comprarle a un menor con toda seguridad le vende. Es muy probable que esos niños que venden también estén consumiendo.”*
  - ✓ Andrés Páez, sin posición definida sobre este punto, sostiene que esto *“hay que preguntar a los del gobierno, porque desde los dieciséis años les dan la capacidad de votar, entonces por que no les dan desde los dieciséis años la capacidad de elegir si fuman o no”*
  - ✓ Carlos Salvador parece recoger con claridad la percepción de la mayoría: *“Se ha demostrado que mientras más temprano en la vida se empieza a fumar es mayor la adicción. Los niños / as que empiezan antes de los trece años –como sucede en la actualidad- serán adictos en un 95% y de ellos, apenas el 3 % a 5% podrán dejar de fumar. Por eso las tabacaleras dirigen su publicidad hacia los segmentos jóvenes, su propósito es captar a los niños porque saben que con eso van a tener adictos seguros y que los van a mantener durante muchos años hasta que mueran.”*

7. *Que se prohíba la venta de cigarrillos sueltos*

- ✓ La medida genera controversia. Tal vez Carlos Marx Carrasco logró sintetizar la problemática: “Difícilmente alguien puede decir el que compra uno fuma uno, el que compra veinte fuma veinte, hay que estudiar más esa medida”
- ✓ La medida resulta extraña para varios, no la entienden: *“Lo mismo da una cajetilla que uno” (Luis Morales)*. “Yo por ejemplo –dice Silvia Salgado– compro por unidades para fumar menos, pero si tuviera que comprar la cajetilla fumaría más, pero tal vez un joven que no tenga dinero se abstendrá de comprar la cajetilla y por tanto de fumar”.
- ✓ La medida, pese a que goza del apoyo, resulta absurda para algunos: *¿Cómo le va a obligar al pobre a que no compre su cigarrillo?, lo que hay que hacer es instruirle (Paco Moncayo)*.
- ✓ Se percibe que pocos son los actores convencidos de que la prohibición de cigarrillos sueltos está dirigida principalmente al sector de la población de niños y jóvenes.

8. *Que se prohíba la venta de cajetillas de menos de 20 unidades*

- ✓ En sintonía con la pregunta anterior, la mayoría de actores apoya la medida. Aunque algunos, como Paco Moncayo, Luis Morales, Juan Carlos Casinelli, consideran que no es el camino correcto: “no tiene nada que ver, -dicen-.
- ✓ Para Andrés Páez, en alta oposición a la medida, se trata de un absurdo.

9. *Que se prohíba la venta de cigarrillos y otros productos de tabaco a través de máquinas expendedoras*

- ✓ Dos actores no tiene posición al respecto, prefieren no posicionarse: ambos (Carlos Marx Carrasco y Paco Moncayo), ven al problema más por el lado de que las máquinas quitan empleo. No encuentran mayor relación con el consumo del tabaco.
- ✓ La mayor parte de actores apoya la medida sobre la base del criterio de que a las máquinas no es posible controlarlas, ni multarlas. Son mecanismos “peligrosos” para el acceso al cigarrillo por parte de menores de edad.
- ✓ La posición de Andrés Páez: “Si las maquinas expendedoras están en sitios a los que pueden acceder menores de edad apoyo que se prohíba, pero a mi me parece bien que en una discoteca uno pueda comprarse una cajetilla en una máquina expendedora”

### **CAPITULO III**

#### **CASOS DEMOSTRATIVOS DE LA INTERFERENCIA DE LA INDUSTRIA DEL TABACO EN POLÍTICAS Y MARCO LEGAL EN EL ECUADOR**

##### **3.1. UNA HISTORIA DE INTERFERENCIAS AMPLIA Y VARIADA**

La industria del tabaco en el Ecuador tiene una larga historia de interferencia en las políticas públicas y en el marco legal nacional y tiene constituido un sólido equipo de ejecutivos para ello, presidido muchas veces por sus máximos directivos, como sucedió durante los meses de agosto a noviembre de 2009 durante los debates parlamentarios sobre la “Ley Reformativa a la Ley de Régimen Tributario Interno y a la ley Reformativa para la Equidad Tributaria en el Ecuador”. En este proceso, el Gerente General de las tres empresas nacionales, ITABSA, TANASA y PROESA afiliadas a la Philip Morris International, Humberto Mora, asume directamente las declaraciones y el cabildeo con organismos y autoridades nacionales, al igual que las respuestas públicas y las declaraciones y entrevistas con los medios de comunicación, muchos de los cuales tienen exclusividad para la industria del tabaco sin facilitar la replica de organismos del Estado u organizaciones antitabaco.<sup>29</sup>

Más sistemática y cotidianamente, la empresa ITABSA (Industria de Tabaco, Alimentos y Bebidas S. A.) es la que asume ese rol de cabildeo en los momentos de baja y mediana intensidad, especialmente sus directoras o gerentes de asuntos corporativos<sup>30</sup>.

Las interferencias se han desarrollado y muchas veces con éxito, en el Congreso Nacional, en la Presidencia de la República, en el Ministerio de Salud Pública, en la Asamblea Constituyente y en otras instituciones públicas. Actualmente se han concentrado fundamentalmente en la Asamblea Nacional.

A través de su estrategia de “responsabilidad social”, ITABSA ha influido no sólo en la opinión pública, en medios de comunicación, en trabajadores agrícolas y en organizaciones no gubernamentales (Ej.: Centro para la Promoción y Acción de la Mujer – CEPAM y Fundación Esquel), sino incluso en instituciones públicas como el Consejo Nacional de las Mujeres (organismo adscrito a la Presidencia de la República, vigente hasta el año 2009, hoy sustituido por el Consejo de Igualdad de Género) a

<sup>29</sup> ITABSA, TANASA, PROESA. Oficio ITB-GG058/09 de Humberto Mora, Gerente General, dirigido a Asambleístas de la Asamblea General del Ecuador, en respuesta a comunicado de Comisión de Derecho a la Salud de la Asamblea Nacional, Ministerio de Salud Pública y Comité Interinstitucional de Lucha Antitabáquica – CILA. Quito, octubre 23, 2009.

<sup>30</sup> Ana María Molina, Directora de Asuntos Corporativos (hoy Directora de Recursos Humanos) y Avelina Pérez, Gerente de Asuntos Corporativos de ITABSA respectivamente, a su tiempo, han cumplido ese papel de cabildeo de la industria durante las décadas de 1990 y 2000.

través del programa “Puerta Abierta”<sup>31</sup> o en el Ministerio de Educación con el programa “Yo Tengo P.O.D.E.R.”<sup>32</sup>

Otras acciones de la estrategia “responsabilidad social” son el programa “Símbolos de Libertad” y la campaña “La Ley es la Ley”. El primero, en vigencia desde 1993, está destinado a promover su idea de libertad en los medios, que por supuesto incluye y tiene como fin último posicionar la libertad de publicidad del tabaco y de la “responsabilidad social” de la industria del tabaco, este programa se lleva a cabo a través de concursos y premios periodísticos. El Comité Interinstitucional de Lucha Antitabáquica, CILA logró disuadir a varias personalidades para que dejen de formar parte de los tribunales de este concurso y a la Unión Nacional de Periodistas, UNP, para que desincentive la participación de sus afiliados en el concurso.

La campaña “La Ley es la Ley”, es una publicidad directa y desafiante para niños, niñas y adolescentes de países en vías de desarrollo, vigente en Ecuador desde 1997<sup>33</sup>. En su inicio esta campaña estaba acompañada de otro mensaje que igualmente convoca al consumo de tabaco a la niñez y adolescencia “fumar es decisión de adultos”, que fue retirado a inicios de la década de 2000 por exigencia del CILA. A pesar de lo señalado, ITABSA llegó a la audacia de lograr que un ministro de salud pública auspicie (temporalmente) dicha campaña con el logo institucional, a pretexto de que es una campaña que contribuye a “mantener a los menores alejados del cigarrillo”. En la actualidad, la campaña “La Ley es la Ley” incluye adicionalmente el mensaje “No vendo cigarrillos a menores de 18 años”, ampliamente difundido por la industria en comercios e igualmente cuestionado.

La industria del tabaco en el Ecuador tiene también otras formas de actuar, por ejemplo, en la redacción directa de textos de leyes y reglamentos, con la complicidad o la anuencia “inocente” de legisladores y autoridades. Hay referencias de antigua

<sup>31</sup> Puerta Abierta: “... Esta iniciativa nació del trabajo conjunto del Consejo Nacional de las Mujeres (CONAMU), del Centro Ecuatoriano para la Promoción y Acción de la Mujer (CEPAM) y de ITABSA. Las formas como buscamos prevenir la violencia intrafamiliar son a través de sus actividades: institucionalización de políticas de género, capacitación y campañas públicas de concientización.” Página del Consorcio Ecuatoriano para la Responsabilidad Social [http://www.redceres.org/?til=35&id\\_mem=26](http://www.redceres.org/?til=35&id_mem=26) uno de cuyos principales soportes es Philip Morris International a través de ITABSA.

<sup>32</sup> Yo Tengo P.O.D.E.R.: “Programa de formación en valores ejecutado por Fundación Esquel y Fundación El Universo, con el apoyo de ITABSA. Con el aval del Ministerio de Educación y Cultura, más de 80,000 estudiantes y 5,000 profesores de los principales colegios públicos y privados de Quito y Guayaquil han participando en esta propuesta, dirigida a estudiantes entre los 10 y 17 años.” [http://www.redceres.org/?til=35&id\\_mem=26](http://www.redceres.org/?til=35&id_mem=26)

<sup>33</sup> “La intencionalidad final de estos mensajes es desafiar a niños, niñas y adolescentes a consumir tabaco por ser producto prohibido para ellos y porque su consumo les hace más grandes, de mayor edad” Carlos Salvador Presidente del CILA, Ecuador. Publicidad similar implementó PM en países en vías de desarrollo entre las décadas de 1990 y 2000 y responde entre otras razones a investigaciones de mercado, como se vislumbra de antiguos documentos desclasificados de la industria. *“It is important to know as much as possible about teenage smoking patterns and attitudes. Today's teen-ager is tomorrow's potential regular customer and the overwhelming majority of smokers first begin to smoke while in their teens. . . . The smoking patterns of teen-agers are particularly important to Philip Morris. . . the share index is highest in the youngest group for all Marlboro and Virginia Slims packings. At least a part of the success of Marlboro Red during its most rapid growth period was because it became the brand of choice among teenagers who then stuck with it as they grew older.” March 31, 1981 market research report on young smokers titled “Young Smokers Prevalence, Trends, Implications, and Related Demographic Trends,” written by Philip Morris researcher Myron E. Johnston and approved by Carolyn Levy and Harry Daniel. Bates No. 1000390803. (<http://www.tobaccofreekids.org/research/factsheets/pdf/0114.pdf>)*

legislación relacionada con tabaco en la que se evidencia el sello de la industria del tabaco, generalmente con acciones secretas y reservadas, pero en otras ocasiones la interferencia es abierta, incluso después de que el Ecuador ratificó el Convenio Marco de Control del Tabaco de la OMS, contradiciendo lo estipulado en el Art. 5.3 del mismo.<sup>34</sup>

Algunos de los mecanismos que ha utilizado la industria del tabaco en el Ecuador para interferir en políticas y marco legal nacional e internacional, en resumen, son los siguientes:

- Visitas reservadas a autoridades y técnicos (incluso a máximas autoridades del Ejecutivo y del Legislativo) de instituciones nacionales relacionadas con el control del tabaco y búsqueda de encuentros individuales con activistas antitabaco representativos.
- Acuerdos y trabajo conjunto con legisladores para la redacción de leyes, amparándose en su derecho a “contribuir transparentemente”.<sup>35</sup>
- Redacción directa de reformas a reglamentos y aprobación a nivel presidencial sin conocimiento de la Autoridad Sanitaria.
- Cabildeos con medios de comunicación y comunicadores sociales, logrando con muchos de ellos acuerdos para exclusividad de sus opiniones, o convertirlos en portavoces de sus intereses.
- Movilización de trabajadores de la industria y de cultivadores de tabaco, para usarlos como escudo de sus intereses económicos a pretexto de aumento de contrabando y pérdida de plazas de trabajo por incremento de impuestos u otras medidas de control.
- Interferencia de leyes, reglamentos y vetos presidenciales al más alto nivel.
- Campañas de “responsabilidad social” de la industria y publicidad de la misma, que incluye mensajes engañosos como los de la “La Ley es la Ley”, que aparentan proteger a niños, niñas y adolescentes.
- Estructura de un equipo técnico con ejecutivos de alto nivel para coordinar sus acciones de interferencia.

Estas estrategias utilizadas en el Ecuador, no son exclusivas para el país, otras similares se utilizan sistemáticamente en varios países del mundo, como lo señala la organización Corporate Accountability International<sup>36</sup>:

- *“Ejercen presiones sobre gobiernos y parlamentos e incluso llegan a redactar las legislaciones y reglamentos;*
- *Prometen autorregularse y ofrecen iniciativas voluntarias, algunas supuestamente diseñadas para prevenir el consumo de tabaco en los jóvenes;*

<sup>34</sup> CMCT / OMS Art. 5.3 “A la hora de establecer y aplicar sus políticas de salud pública relativas al control del tabaco, las Partes actuarán de una manera que proteja dichas políticas contra los intereses comerciales y otros intereses creados de la industria tabacalera, de conformidad con la legislación nacional.”

<sup>35</sup> En el Oficio ITB-GG058/09 dirigido por Mora, Gerente General, dirigido a Asambleístas de la Asamblea General del Ecuador

<sup>36</sup> Corporate Accountability International, “Protegiéndonos de las Interferencias de la Industria del Tabaco, 2008 Guía de Acción por el Tratado Global Contra el Tabaco” [www.stopcorporateabuse.org](http://www.stopcorporateabuse.org)

- *Ofrecen trabajar “en conjunto” con los gobiernos en los asuntos relacionados o no con la salud pública;*
- *Exigen un lugar en la mesa de negociaciones cuando se desarrollan políticas para el control del tabaco, argumentan que son “partes” legítimas, ignorando su gran conflicto de interés con la salud pública;*
- *Promueven lo que llaman “responsabilidad social corporativa” mediante donaciones y otras iniciativas;*
- *Se esconden detrás de trabajadores, agricultores, distribuidores y organizaciones de fachada;*
- *Ganan influencias mediante relaciones financieras con los gobiernos, logrando ventajas tributarias y otros incentivos.”*

A continuación se presenta algunos casos demostrativos de la interferencia de la industria en leyes nacionales -la forma en que produce mayor impacto esa interferencia- las mismas que ocurrieron y ocurren en tres épocas distintas:

A inicios de la década de 1960 cuando la industria del tabaco en el Ecuador estaba en sus albores y no se consolidaba aun el monopolio de producción nacional de la Philip Morris International.

Año 2006, en que ocurre la ratificación del CMCT por parte del Ecuador. La industria analiza los posibles escenarios y se adelanta a minimizar el efecto del mismo en el marco legal nacional.

Años 2009 y 2010, época post Constituyente, cuando están fortalecidas las capacidades nacionales para el control del tabaco en varios artículos de la Constitución. La industria del tabaco interfirió en la política tributaria, logrando una sorprendente decisión de la Presidencia de la República que retrocede en los contenidos de un proyecto de ley presentado por la propia presidencia que pretendía establecer un impuesto específico para los cigarrillos. Diseño de una estrategia por parte de la industria del tabaco para interferir los alcances de un proyecto de ley integral para el control del tabaco preparado por el Ministerio de Salud Pública, la Comisión del Derecho a la Salud de la Asamblea Nacional y el Comité Interinstitucional de Lucha Antitabáquica.

### **3.2. LA INJERENCIA NO ES NUEVA**

Una antigua ley redactada a la medida de la industria del tabaco da cuenta de que esta interferencia no es nueva, se trata del Decreto Ley de Emergencia No. 18 de 1960 “SE DECLARA LIBRE LA ELABORACIÓN, DISTRIBUCIÓN Y VENTA EN EL MERCADO NACIONAL DE TODOS LOS TIPOS DE TABACO”<sup>37</sup>.

En su parte sustancial, este decreto ley establece:

*“Art. 1.- Declárase libre la elaboración, distribución y venta en el mercado nacional de todos los tipos de tabaco, con sujeción a las prescripciones de la presente Ley y su Reglamento...”*

<sup>37</sup> Registro Oficial No. 1123, 18-MAY-1960



*... Art. 4.- La exportación de tabaco, en cualquiera de sus formas, queda libre de todos los impuestos a la exportación y de los establecidos en el Art. 7 de este Decreto.*

*... Art. 5.- Asimismo, declárase libre de toda clase de impuesto y derechos, excepto tasas portuarias, almacenaje y vigilancia, la importación de tabaco rubio en rama y la de todos los materiales necesarios para la fabricación de cigarrillos y sus envases, siempre que estas importaciones las efectúen los fabricantes autorizados, previo informe de la Dirección de Industria del Ministerio de Fomento, en cada caso.”*

Esta ley seguramente fue redactada por la misma industria y los legisladores que representaban sus intereses en el Congreso Nacional de esa época. Pero el proyecto de ley además tuvo el suficiente consenso entre los legisladores de las dos cámaras para aprobarse como decreto ley.

Para la época, el Congreso Nacional estaba constituido por dos cámaras, la del Senado y la de Diputados. Gobernaba en el país el Dr. Camilo Ponce Enríquez, Presidente Constitucional desde el 31 de septiembre de 1956 hasta el 31 de agosto de 1960, político ecuatoriano fundador del Partido Social Cristiano (escisión del Partido Conservador) de tendencia ultraconservadora y representante de los sectores empresariales industriales y agroindustriales.

Para entonces, el Congreso Nacional, en sus dos cámaras, tenía absoluto control mayoritario de partidos del ala conservadora.

Por coincidencia, legisladores de la misma tendencia, son los que actuarán más tarde junto a la industria del tabaco en la manipulada reforma de la Ley de Defensa del Consumidor en el año 2006 y se alinearán con sus intereses durante el debate de las pretendidas reformas tributarias que buscaban gravar al tabaco en el año 2009.

Anteriormente a este decreto ley de 1960, ya existían otras evidencias de un marco legal proteccionista para el tabaco, aunque en algún caso con la intencionalidad de proteger la producción nacional. Un Decreto Legislativo de 1940<sup>38</sup> titulado “DISPOSICIONES PARA LA EXPLOTACION DE BOSQUES, USO DE AGUA Y FUERZA MOTRIZ”, establece en su artículo 7:

*“Mientras se reforme la Ley del Estanco y del Tabaco, en forma tal que fomente la producción de tabaco nacional, para poder abastecer el consumo y para la exportación; y mientras igual reforma se produzca con relación a los alcoholes, con idénticos propósitos en lo que se refiere a la exportación de los excedentes del consumo, el Poder Ejecutivo adoptará las medidas conducentes al incremento y a la protección de estos productos.*

*Declárase libre la plantación de tabaco.”*

Con la importación creciente de tabaco rubio desde mediados del siglo XX, que va afectando a la producción nacional de tabaco negro, inicialmente artesanal y luego de

---

<sup>38</sup> Decreto Legislativo No. s/n. publicado en el Registro Oficial No. 518-519, 21-AGO-1940

una industria manufacturera incipiente, es hasta cierto punto comprensible que se haya desarrollado al inicio una legislación proteccionista de la producción y la industria nacional. Pero luego esa misma legislación se revierte y se fortalece en la protección a una industria transnacional.

*“... Antes de la década de los 60, el Ecuador era un país tradicionalmente productor y consumidor de cigarrillos elaborados con tabaco negro. Sin embargo, este producto de fabricación nacional fue perdiendo mercado y se sustituyó por cigarrillos rubios importados que llegaron a cubrir cerca del 60% del mercado nacional. Esta circunstancia ocasionó una recesión de los florecientes cultivos autóctonos tanto en cantidad como en calidad. La legislación posterior (creación de la Junta del Tabaco en 1971), dispuso la prohibición de importar tabaco rubio, imponiendo la obligación a los industriales tabacaleros de comprar toda la producción agrícola nacional para la elaboración de cigarrillos rubios.*

*A pesar de las favorables condiciones de libertad empresarial en el Ecuador, siempre y cuando „no contrarie las buenas costumbres ni las leyes mercantiles, tenga como objeto los negocios lícitos y no promueva el monopolio”<sup>39</sup>, han sido solo dos empresas las que se han repartido históricamente el mercado de producción y elaboración de cigarrillos: la centenaria El Progreso (hoy desaparecida, nota de los investigadores) y la más recientemente constituida Tabacalera Andina S.A. (TANASA), subsidiaria de la Philip Morris.”<sup>40</sup>*

En síntesis, el vínculo de la industria del tabaco, inicialmente nacional y posteriormente transnacional, con los tomadores de decisión en especial del Legislativo pero también del Ejecutivo, es muy antiguo y efectivo (desde mediados del siglo XX) y adquiere más poder con el establecimiento de un monopolio único, desde la década de 1990 en que la Philip Morris absorbe a la pequeña industria nacional.

### 3.3. UNA VERGONZOSA REFORMA A LA LEY DEL CONSUMIDOR

A confesión de culpa relevo de pruebas, dicen los abogados. Y eso es precisamente lo que ocurrió cuando el gerente general de las tres empresas subsidiarias de la Philip Morris reconoció su participación en la redacción de la Ley Orgánica Reformatoria de la Ley Orgánica de Defensa del Consumidor del 2006<sup>41</sup>. En efecto, en su Oficio ITB-GG058/09 dirigido por Humberto Mora, Gerente General de ITABSA, TANASA y PROESA, a asambleístas de la Asamblea Nacional del Ecuador, textualmente señala en uno de los acápites:

<sup>39</sup> H. CONGRESO NACIONAL, LA COMISIÓN DE LEGISLACIÓN Y CODIFICACIÓN. Codificación de la LEY DE COMPAÑÍAS, artículo 3. Quito, 20 de octubre de 1999.

<sup>40</sup> Pablo Dávalos en: FUNSAD, CILA, Tribuna Ecuatoriana de Consumidores y Usuarios, IDRC-RITC “Análisis de procesos determinantes, actores clave y definición de estrategias para apoyar en el Ecuador la firma y ratificación del Convenio Marco para el Control del Tabaco en el contexto de un Plan Nacional” Quito 2004, Pág. 26

<sup>41</sup> Registro Oficial N° 356 del 14 de septiembre de 2006. LEY ORGANICA REFORMATORIA A LA LEY ORGANICA DE DEFENSA DEL CONSUMIDOR. PRIMER DEBATE: 05-04-2006. SEGUNDO DEBATE: 12, 19 y 25-07-2006. ALLANAMIENTO Y RATIFICACION 05-09-2006. Quito, 5 de septiembre del 2006

- “Desde 2006, y justamente después de la aprobación de la Ley Orgánica Reformatoria a la Ley Orgánica de Defensa del Consumidor No. 26-604 (Publicada en el R.O. No.356 del 14 de septiembre de 2006), en la que efectivamente ITABSA presentó de forma constructiva y transparente sus comentarios, se incluyó esta prohibición<sup>42</sup>, más una sanción que incluye una multa y clausura de los locales infractores en caso de reincidencia.
- También en 2006, y con la participación y comentarios constructivos de ITABSA, esta prohibición se incluyó también en la Ley Orgánica de Salud<sup>43</sup> ...”

(Los resaltados son nuestros)

Es decir, no sólo que interfirieron en la Ley Orgánica de Defensa del Consumidor, sobre lo cual ya había certeza documentada, sino que reconocen que lo hicieron también en la Ley Orgánica de Salud, el principal instrumento jurídico nacional en el campo de la salud. Esta última interferencia referida no se realizó mientras se debatía su contenido con las autoridades del Ministerio de Salud Pública<sup>44</sup> y otras instituciones de salud, sino cuando el proyecto pasó a manos del Congreso Nacional.

En su parte pertinente, el oficio de la Comisión Permanente Especializada de Defensa del Consumidor, del Usuario, del Productor y el Contribuyente del Congreso Nacional del 30 de mayo de 2006<sup>45</sup>, con el que presenta al Presidente del Congreso un alcance al informe para segundo y definitivo debate del entonces proyecto de ley, señala:

*“...debido a omisiones de las observaciones planteadas por industrias ITABSA, me permito enviar el informe incluidas las referidas consideraciones...  
... El Gerente de Asuntos Corporativos de la Industria del Tabaco, Alimentos y Bebidas S. A. ‘ITABSA’, presente determinadas observaciones al Proyecto, por lo que se recopila aquello que resultaría esencial para ser incorporado...”*

En su respuesta al oficio ITB-GG058/09<sup>46</sup> del señor Mora de ITABSA, El Comité Interinstitucional de Lucha Antitabáquica puntualiza:

*“Respecto de los “constructivos y transparentes comentarios” de ITABSA a la Ley Orgánica Reformatoria de la Ley Orgánica de Defensa del Consumidor en el año 2006, permítanos expresar nuestra indignación. Sabemos como se dio todo el proceso, a escondidas, al menos de la Autoridad Sanitaria. El Ministerio de Salud Pública, conjuntamente con el CILA y la OPS/OMS, cuando se enteró*

<sup>42</sup> Refiriéndose a: “Mantener a los menores de edad alejados del cigarrillo”

<sup>43</sup> Ley Orgánica de Salud, Registro Oficial N° 423 del 22 de diciembre de 2006

<sup>44</sup> Conversación informal con la abogada Dra. Tatiana Neira, coordinadora del Despacho de la Ministra de Salud Pública y una de las personas responsables de la redacción del documento base de la Ley Orgánica de Salud. Quito octubre 2009.

<sup>45</sup> Congreso Nacional, Comisión Permanente Especializada de Defensa del Consumidor, del Usuario, del Productor y el Contribuyente. Oficio N° 0190-CDCUPC-ACP-CN del 30 de mayo de 2006, recibido el mismo día en Secretaría a las 16h30 con el número de trámite 17069. Quito mayo 2006.

<sup>46</sup> Comité Interinstitucional de Lucha Antitabáquica. Carta de respuesta a Humberto Mora, GERENTE GENERAL DE ITABSA, TANASA Y PROESA, EMPRESAS AFILIADAS A PHILIP MORRIS INTERNATIONAL, con copia a: Señoras y Señores Asambleístas, ASAMBLEA NACIONAL. Quito, 26 de octubre de 2009

*de los hechos ya casi consumados, trató de lograr un veto parcial por parte del Presidente de la República, el cual fue bloqueado, como ha sucedido muchas otras veces con legislación referente al tema.*

*“Pero las evidencias están allí, en el oficio N° 0190-CDCUPC-ACP-CN del 30 de mayo de 2006 de la Comisión Especializada Permanente de Defensa del Consumidor, del Usuario, del Productor y el Contribuyente dirigida al Presidente del H. Congreso Nacional de ese entonces Dr. Wilfrido Lucero Bolaños, así como en los textos de la mencionada ley y de la Ley Orgánica de Salud de diciembre de 2006 (doble blindaje).*

*“Al aprobar esta ley reformativa, en el momento en el que el Ecuador ya había ratificado el Convenio Marco para el Control del Tabaco de la Organización Mundial de la Salud, la industria del tabaco consiguió dificultar su implementación.*

*“A saber, al menos:*

- 1. Dejando sentada en una ley la sanción a los fumadores que irrespetan espacios libres de humo, en lugar de sancionar a los dueños o autoridades de las instituciones o establecimientos que permiten esa violación de la ley. Lo cual es inviable y atenta contra los derechos de los fumadores, que no son delincuentes, sino víctimas de una adicción.*
- 2. Blindando en una ley orgánica mensajes inefectivos y sólo de texto “fumar mata” y “fumar produce cáncer” (advertencias que deben ser potestad de la Autoridad Sanitaria Nacional y no de la industria interesada), que no causan impacto alguno entre los adolescentes y jóvenes, cuando en América Latina y en el mundo las advertencias sanitarias tienden a ser gráficas y orientadas hacia los grupos de mayor incidencia para el inicio del consumo. Mensajes como estos: <ejemplo gráfico de una cajetilla con pictograma efectivo>*
- 3. Por último, incluyendo un artículo que favorece el monopolio.”*

El proceso de manipulación de esta ley fue sin duda desarrollado en consenso con algunos diputados, especialmente de bloques conservadores. No es entendible una ingenuidad extrema de los mismos. El propósito fundamental era adelantarse a una posible ley, acorde con los contenidos del CMCT, que proteja a la población y los intereses nacionales, de esa manera minimizar los efectos del CMCT para entonces recién ratificado por el Congreso Nacional.

La reforma a la Ley Orgánica de Defensa del Consumidor en mención, revela en algunos de sus artículos la huella de la industria tabacalera monopólica (textual):

*“Excepcionalmente se tolerará el consumo de cigarrillo en las instalaciones de bares, discotecas, casinos y centros de diversión nocturna. En hoteles, además de los sitios descritos anteriormente, únicamente en habitaciones cerradas y determinadas para fumadores. Todos estos lugares deberán tener sistemas de*

*ventilación o aislamientos adecuados que permitan garantizar la calidad de aire para los no fumadores...*

*“... Las infracciones a los artículos anteriores serán sancionadas con multa de cincuenta dólares de los Estados Unidos de América, sin perjuicio de que el representante legal del establecimiento o institución, asuma la responsabilidad solidaria por omisión en los términos señalados en la presente Ley.”*  
(refiriéndose a las infracciones en los sitios en los que se prohíbe consumo de cigarrillos y otros productos de tabaco, nota de la investigación)...

*“... Las cajetillas y el material de embalaje de cigarrillos y de otros productos derivados del tabaco deberán llevar además esta advertencia: “Fumar Causa Cáncer”, en letra impresa en el 40% del área del panel frontal de la cajetilla. La advertencia: “Fumar Mata” se colocará en el 40% del área del panel posterior de la cajetilla. Las áreas para impresión de las advertencias, correspondientes al 40%, tanto del panel frontal como del panel posterior, estarán definidas por el ancho del panel y por una altura igual al 40% del alto total del panel correspondiente, medido a partir de la base de la cajetilla. Los textos de ambas advertencias deben quedar paralelos a la base de la cajetilla. Se imprimirán en letra helvética bold de 28 puntos para cajetillas de 20 cigarrillos y helvética bold de 26 puntos para las cajetillas de 10 cigarrillos, en forma legible, clara y usando color contrastante contra un fondo blanco.”*

La Ley Orgánica de Salud<sup>47</sup>, también manipulada por la industria en la última fase previa a su aprobación, fortalece aun más esa interferencia con los alcances del CMCT en el Art. 42:

*“Las cajetillas de cigarrillos y los envases de otros productos del tabaco deben incluir de forma clara, visible y comprensible, la advertencia de su carácter nocivo para la salud, sujetándose a lo dispuesto en la Ley Orgánica de Defensa del Consumidor.”*

Una ley orgánica, es una ley de alta jerarquía que se ubica sólo por debajo de la Constitución y de los tratados internacionales. Para la aprobación de las mismas o sus reformas, se requieren de dos terceras partes de los votos de los legisladores y no sólo de la mitad más uno como sucede con el resto de leyes.

La industria del tabaco sabía que al colocar sus textos convenientemente, en este caso especialmente mensajes solo de texto inefectivos en la advertencias sanitarias y obstáculos para sanción a infractores de espacios libres de humo y no sólo en la Ley Orgánica de Defensa del Consumidor sino también en la Ley Orgánica de Salud, tendría por muchos años asegurados sus logros antes de que el poder legislativo pueda modificarlos, dejando por otro lado pocas posibilidades de reglamentación adecuada a través de decretos ejecutivos.

Sin embargo de ello, la posibilidad de revertir esta injerencia de la industria parece darse a partir de la Constitución vigente desde octubre del 2008 y del Proyecto de Ley

---

<sup>47</sup> Registro Oficial N° 423 del 22 de diciembre del 2006. Ley Orgánica de Salud.

Orgánica Integral para el Control del Tabaco<sup>48</sup> que está en la Asamblea Nacional en el proceso regular para su tratamiento desde el 8 de diciembre de 2009. En torno al proyecto de ley estará sin duda la próxima batalla entre los intereses de la salud pública y los de la industria del tabaco que se apresta a una nueva arremetida.

### 3.4. TRABAJADORES Y CULTIVADORES DE TABACO, ESCUDO PARA IMPEDIR UN IMPUESTO

El más reciente episodio importante de interferencia de la industria del tabaco en un instrumento legal nacional, comenzó con la presentación a la Asamblea Nacional por parte de la Presidencia de la República del proyecto de “Ley Reformatoria a la Ley de Régimen Tributario Interno y a la Ley Reformatoria para la Equidad Tributaria en el Ecuador”<sup>49</sup> el 26 de agosto de 2009, el mismo que en la parte pertinente del Art. 79 relacionado con impuestos a consumos especiales (ICE) señalaba:

*“2. Base imponible para cigarrillos: la base imponible se determinará en función de cada unidad de cigarrillo. Por cada unidad de cigarrillo se aplicará un impuesto específico de USD 0.07.*

*“Los valores definidos como impuestos específicos se ajustarán anual y acumulativamente en función de la variación anual del índice de precios al consumidor urbano (IPCU) a noviembre de cada año, elaborado por el organismo público competente. Los nuevos valores deberán ser publicados por el Servicio de Rentas Internas en el mes de diciembre, y regirán desde el primero de enero del año siguiente.”*

Inmediatamente después del conocimiento público del proyecto de ley, los medios de comunicación nacionales se llenaron de notas de prensa como la siguiente:

*“Tabacaleras presentaron propuesta sobre reformas tributarias*

*“Fueron recibidos en la Comisión Económica de la Asamblea Nacional*

*“Las empresas ITABSA, TANASA y PROESA presentaron en la Comisión de Régimen Económico su posición sobre el proyecto de reforma a las Leyes de Régimen Tributario Interno y la Reformatoria para la Equidad Tributaria, especial en referencia al Impuesto a los Consumos Especiales (ICE), que establece un gravamen fijo por cada unidad de cigarrillo.*

<sup>48</sup> Asamblea Nacional. Proyecto de Ley Orgánica Integral para el Control del Tabaco. Presentado por el Asambleísta Carlos Velasco, Presidente de la Comisión del Derecho a la Salud el 8 de diciembre de 2009, mediante Memorando No. 064-CVE-AN-2009. El Presidente de la Asamblea, Fernando Cordero, dispone el trámite correspondiente el 17 de diciembre de 2009 mediante MEMORANDO No. PAN-FC-09-170. Quito 2009.

<http://documentacion.asambleanacional.gov.ec/alfresco/d/d/workspace/SpacesStore/55382352-2846-49ab-a013-f0629b6246e9/Ley%20Org%C3%A1nica%20Integral%20para%20el%20Control%20del%20Tabaco>

<sup>49</sup> Presidencia de la República, Rafael Correa Delgado, Presidente Constitucional de la República. Oficio No.T.1602-SGJ-09-1988, dirigido al Presidente de la Asamblea Nacional, Fernando Cordero, mediante el cual remite el proyecto de “Ley Reformatoria a la Ley de Régimen Tributario Interno y a la Ley Reformatoria para la Equidad Tributaria en el Ecuador” Quito, 26 de agosto de 2009.

*“En representación de las empresas estuvieron Humberto Mora, gerente general; Ana María Molina, directora de Recursos Humanos; Carlos Serrano, director de Asuntos Corporativos; María Gabriela Moncayo, jefa de Comunicación e integrantes del sindicato y agricultores.*

*“„Apoyamos el objetivo del Gobierno de considerar las medidas tributarias para incrementar las recaudaciones y desincentivar el consumo. Sin embargo, el incremento del ICE ejerce un impacto negativo en las eficiencias, empleo e ingreso de los agricultores que son parte de la industria tabacalera’, afirmaron.*

*“Informaron que 74 mil personas dependen, directa e indirectamente del sector tabacalero.*

*“Las empresas vendieron en el 2008: 2,6 mil millones de cigarrillos. En el mismo año, las recaudaciones por concepto del ICE fueron de 98 millones; el IVA llegó a los 15,8 millones; y el Impuesto a la Renta a 5,4 millones. Por consiguiente, aseguraron que las tres empresas constan en el listado de las 500 mayores contribuyentes. <SIC><sup>50</sup>*

*“En este contexto, se planteó incrementos de impuestos predecibles, graduales y moderados, a fin que sus niveles evolucionen en línea con los ingresos de los consumidores y se reduzca el riesgo de incremento del comercio ilícito.*

*“Por tanto, según los proponentes, el incremento no debería ser superior a USD 0.053 por cigarrillo, es decir, 53 dólares por mil unidades. Lo que implicaría un incremento estimado en la recaudación en el 2010 de 11,5%. /Asamblea Nacional.”<sup>51</sup>*

O aun titulares más alarmantes como:

*“58% ALCANZA EL COMERCIO ILEGAL DE TABACOS EN EL PAIS”<sup>52</sup>*

Que sin embargo se contradicen con otras declaraciones de la misma industria del tabaco:

*“En 2007 (realmente en el 2008, nota de la investigación), el impuesto pasó al 150%, el impacto se sintió a partir de 2008. Ese año, el consumo disminuyó el 4,8%. Mientras que la recaudación del ICE por cigarrillos subió de USD 74 millones a 98 millones, según el SRI. „Parte de la caída es por aumento de impuestos y otra parte por regulación y decisión de los mismos consumidores. Pero ahora el impacto no es para el consumo sino para la industria, pues el contrabando cubrirá del 15 al 20% del mercado’”<sup>53</sup>*

<sup>50</sup> Los contribuyentes del ICE e IVA son los consumidores, 113,8 millones de USD en el año 2008, frente a tan sólo 5,4 millones de impuesto a la renta de la industria del tabaco (Servicio de Rentas Internas). La industria promociona la idea de que son de los más grandes contribuyentes de impuestos para el Estado, atribuyéndose como suyos los impuestos de los consumidores.

<sup>51</sup> [www.ecuadorinmediato.com](http://www.ecuadorinmediato.com) 4 de septiembre de 2009

<sup>52</sup> DIARIO HOY, 2 sep 2009, DIARIO DE NEGOCIOS, página 1

<sup>53</sup> Declaraciones de Humberto Mora, gerente general de ITABSA, diario El Comercio, 21 de octubre de 2009, Pág. 7

La arremetida vino acompañada de movilizaciones de trabajadores de las empresas de la Philip Morris International y de cultivadores de tabaco, que protestaban contra el proyecto de ley, argumentando que provocaría incremento de contrabando y pérdida de plazas de trabajo en el sector<sup>54</sup>.

Los trabajadores de la industria y los cultivadores de tabaco, son vistos por la Philip Morris como aliados fundamentales en los planes estratégicos para la interferencia de leyes, conjuntamente con líderes políticos (especialmente de oposición en el actual gobierno) y las cámaras empresariales.<sup>55</sup> Las tácticas y estrategias incluyen el soporte y fortalecimiento de una “asociación nacional de cultivadores” (de tabaco) auspiciada por la propia industria.<sup>56</sup>

Esa nueva interferencia, que una vez más contó con el apoyo de legisladores de los bloques conservadores, hoy minoritarios en la Asamblea y en las Comisiones Permanentes de la Asamblea,<sup>57</sup> provocó una confrontación directa entre los representantes de la industria, sus trabajadores movilizados por los propios ejecutivos de las empresas y las instituciones que apoyaban el proyecto de ley, entre otras Ministerio de Salud Pública, Servicio de Rentas Internas, Comisiones del Derecho a la Salud y de Régimen Económico y Tributario de la Asamblea Nacional y el Comité Interinstitucional de Lucha Antitabáquica.

En su carta a los Asambleístas, el gerente general de las empresas subsidiarias de la PMI, señala:

*“ITABSA, TANASA y PROESA, como parte del sector tabacalero del país rechaza categóricamente la insinuación de poner como escudo a los trabajadores y cultivadores de tabaco. Las marchas fueron organizadas por los sindicatos de las empresas así como por los representantes de la asociación de cultivadores de tabaco del Ecuador en ejercicio de su derecho de defender sus puestos de trabajo y su actividad según la constitución lo permite, No es posible*

<sup>54</sup> “...Un nuevo incremento del ICE impactaría en nuestros puestos de trabajo afectando a miles de familias, además de crear el ambiente de inestabilidad y propicio para el contrabando...” en la hoja volante: “Los Comités de Empresa de Trabajadores de PROESA; el Comité de Empresa y Sindicato de Trabajadores de TANAS; las Asociación de Empleados de PROESA y la Asociación de Empleados de TANASA a la opinión pública:” distribuida el día 20 de octubre de 2009 en los alrededores de la Asamblea Nacional.

<sup>55</sup> Philip Morris International. **REGULATORY STRATEGIC PLAN: ECUADOR**, October 2009. (pág. 14)

**“Strengths**

- Importance of local growers, employment and the supply chain supported by the industry
- Local factories, Ecuadorian products
- Several opinion leaders aligned with enforcing the “freedom” message given the government’s similarity with Venezuela and their experience
- Ability to mobilize internal stakeholders
- Chambers can aid in the diffusion of PMI’s position and messages
- Commitment from internal stakeholders and growers”

<sup>56</sup> (idem, pág. 12, tactics) “Support and strengthen the newly created ASATABE (National Grower’s Association) which has been a key ally during the tax increase process. To achieve this goal, it is key to speed the process of approval of the contribution for the construction of the headquarters for the association”

<sup>57</sup> Asamblea Nacional. Comisión Permanente del Régimen Económico y Tributario. Informe de minoría sobre del proyecto de “Ley Reformatoria a la Ley de Régimen Tributario Interno y a la ley Reformatoria para la Equidad Tributaria en el Ecuador” octubre de 2009



*que se minimice y se quite legitimidad a la preocupación que tiene la gente que conforma esta industria a perder su empleos.”<sup>58</sup>*

La respuesta del Comité Interinstitucional de Lucha Antitabáquica no se hizo esperar:

*“Rechazamos rotundamente la insinuación de que minimizamos o pretendemos quitar legitimidad a la justa preocupación por la estabilidad y derechos de los trabajadores que laboran en la industria del tabaco. Coincidentemente, muchos de los activistas antitabaco miembros del CILA, han sido y son defensores de los derechos de los trabajadores y de los derechos humanos, precisamente por ello es que rechazamos la manipulación que hacen sus patrones de sus justas inquietudes, poniéndoles como escudo en la defensa de sus intereses empresariales. El principio de autonomía de las organizaciones laborales debe siempre primar y es válido para cualquier sector laboral o productivo.*

*“Usted conoce perfectamente señor Mora, los detalles del operativo que montó el consorcio de las empresas que usted gerencia, durante los días anteriores y el mismo día de la movilización del 20 de octubre de 2009, para que todos los trabajadores, con facilidades de transporte empresarial, asueto de la jornada laboral y control de asistencia, se movilicen en Quito a la Asamblea Nacional y, que los cultivadores de tabaco vinculados a los supuestos beneficios de la “responsabilidad social” de sus empresas, hagan lo mismo en Guayaquil. Una movilización similar por otros objetivos reivindicativos, hubiera significado sanción a los dirigentes laborales.”<sup>59</sup>*

La correlación de fuerzas al interior de la comisión permanente de la Asamblea Nacional y del plenario de la Asamblea fue favorable para el proyecto, con informe de mayoría se aprobó el texto en la Comisión del Régimen Económico y Tributario y de la misma manera pasó el proyecto con apoyo mayoritario la primera votación del Plenario de la Asamblea el 26 de octubre de 2009. Cuando todo parecía definido para la aprobación de la ley, sorpresivamente una declaración pública del Presidente de la República, Rafael Correa Delgado, daba cuenta de que el Ejecutivo, autor del proyecto de ley, daba un paso atrás en lo relacionado al impuesto específico a los cigarrillos, que pretendía sobre todo evitar cigarrillos de bajo precio de fácil alcance para niños, niñas y adolescentes (ver tabla “ICE sobre cigarrillos” donde se evidencia el mayor impacto de este impuesto en los cigarrillos más baratos que tienen menor componente porcentual del ICE actualmente).

<sup>58</sup> (ITABSA, TANASA, PROESA, Oficio ITB-GG058/09, ibid)

<sup>59</sup> (Comité Interinstitucional de Lucha Antitabáquica, respuesta al gerente general de ITABSA, TANASA y PROESA, ibid)

Tabla 4

**ICE sobre cigarrillos**

	PARTICIPACIÓN EN EL VOLUMEN DE VENTAS	ICE ACTUAL	ICE PROPUESTO	DIFERENCIA POR CIGARRILLO	
		(CIGARRILLO)	(CIGARRILLO)	(ABSOLUTA)	(PORCENTUAL)
MARLBORO	13,0%	0,058929	0,070000	0,011071	18,8%
LARK RESERVA ESPECIAL	0,3%	0,058929	0,070000	0,011071	18,8%
LARK	21,9%	0,053571	0,070000	0,016429	30,7%
BELMONT	9,5%	0,046875	0,070000	0,023125	49,3%
LIDER	52,4%	0,042857	0,070000	0,027143	63,3%
FULL SPEED	2,6%	0,028125	0,070000	0,041875	148,9%
CARIBE	0,5%	0,022768	0,070000	0,047232	207,5%
<b>TOTAL PORTAFOLIO</b>	<b>100,0%</b>	<b>0,047276</b>	<b>0,070000</b>	<b>0,022724</b>	<b>48,1%</b>

FUENTE: Grupo Spurrier. Análisis Semanal

¿Cómo interpretar esta rectificación del Presidente de la República, que inmediatamente inclinó la balanza en la Asamblea Nacional e influyó en la reestructuración del proyecto de ley?

- Una opción es que el Presidente se convenció, por su cuenta, de los argumentos de la industria del tabaco de que aumentaría el contrabando y con ello se afectarían puestos de trabajo en el sector industrial y agrícola, y de que ello, en un momento de conflictividad política y laboral, afectaría la imagen del gobierno. Pero ello supondría que el Presidente tiene enormes limitaciones en el análisis político y económico, lo cual no es dable. O mejor, que no tuvo suficiente información específica para tomar la decisión.
- Otra alternativa es que, ante la aprobación del proyecto de ley en primer debate en el Pleno de la Asamblea Nacional y ante la imposibilidad de la industria del tabaco de llegar a un acuerdo favorable a sus intereses a nivel parlamentario, decidió optar por otras medidas de presión a nivel del Ejecutivo que fue el que originó el proyecto de ley y el que además puede vetarlo parcial o totalmente, utilizando para ello la industria sus relaciones en diversas instancias del gobierno que le pudieran ser afines o al menos “neutrales”. El Presidente, probablemente recibió esas presiones de la industria del tabaco, directamente o a través de alguno de los funcionarios de su círculo cercano, con los pretextos esgrimidos de aumento del contrabando y pérdida de puestos de trabajo<sup>60</sup>. Lo cual nuevamente pone en el tapete la hipótesis de que el Presidente toma una decisión con base a información insuficiente, equivocada o intencionalmente distorsionada por otros, esta vez bajo algún tipo de presión de la parte interesada. Violentando de esta manera los principios del Art. 5.3 del CMCT.

Sea cual fuera la alternativa, el hecho es que se evidencia el efecto del cabildeo de la industria del tabaco al más alto nivel y poder de decisión. Ello obliga a considerar ese

<sup>60</sup> Rumores que corrieron entre asambleístas y asesores, los días cercanos al segundo debate de las reformas tributarias en el Plenario.

hecho importante para las estrategias futuras y para reforzar la advertencia a las autoridades y funcionarios públicos de los alcances e implicaciones del Art. 5.3 del CMCT.

Una de las consecuencias de esa decisión presidencial es la apertura de otro frente de malestar entre la ciudadanía, pues no valoró el hecho de que la mayoría de la población no es fumadora y de que en los más amplios sectores sociales y políticos había una gran simpatía por el impuesto específico a los cigarrillos.

Durante los debates de este proyecto de ley, el Director del Servicio de Rentas Internas, SRI, Economista Carlos Marx Carrasco precisaba respecto de los alcances generales de esta ley, que *“Las metas no son incrementar ingresos ya que generarían sólo \$300 millones, sino reducir la evasión tributaria, la disparidad de los ingresos, desalentar hábitos atentatorios a la salud, promover la producción, y por lo tanto crear empleos, y en general ,enmendar las externalidades negativas”*.<sup>61</sup>

Lo cual era corroborado por el Ministro Coordinador de la Política Económica, Economista Diego Borja, quien afirmaba también que: *“Los impuestos al licor y los cigarrillos se modifican por dos motivos; tornarlos menos complejos, y con miras a desalentar el consumo para minimizar las externalidades negativas que provoca a la salud pública el consumo de determinados bienes”*.<sup>62</sup>

De allí que la decisión presidencial causó no sólo sorpresa entre los legisladores del bloque de gobierno y otros que apoyaron el proyecto de ley, sino entre funcionarios de otras instituciones públicas, con el agravante de que fue tan intempestivo y definitivo que no permitió una reacción efectiva del Comité Interinstitucional de Lucha Antitabáquica y sus aliados.

### **3.5. INDUSTRIA DEL TABACO PREPARA OTRA ARREMETIDA, AHORA CONTRA EL PROYECTO DE LEY INTEGRAL**

La industria del tabaco no se duerme y tiene los recursos para actuar inmediatamente.

A los pocos días de ser presentado el “Proyecto de ley Orgánica Integral para el Control del Tabaco” el 8 de diciembre de 2009, por parte del Asambleísta Carlos Velasco, Presidente de la Comisión del Derecho a la Salud de la Asamblea Nacional, misteriosamente aparecen dos nuevos proyectos de ley relacionados con el control del tabaco y no se descarta que podrían aparecer más. Los objetivos: producir confusión entre los asambleístas y romper la unidad del bloque mayoritario de gobierno.

En un proyecto denominado “Ley Orgánica Reformatoria de la Ley Orgánica de Salud”<sup>63</sup> presentado por el asambleísta Ing. Omar Juez del bloque de gobierno, Alianza País, que pretende reformar el Art. 43 de la Ley Orgánica de Salud se insiste en enumerar al detalle cada uno de los sitios dónde se prohíbe fumar, exceptuando algunos

<sup>61</sup> Grupo Spurrier, Cámara de Industrias de Guayaquil. Análisis Semanal. “Reforma Tributaria: Mayor Presión Fiscal”. Agosto 13 de 2009. [www.grupospurrier.com](http://www.grupospurrier.com)

<sup>62</sup> Diario HOY, 13 de julio de 2009

<sup>63</sup> Presentado al Presidente de la Asamblea mediante Oficio AN-OJJ-2009-53, Quito, a 15 de diciembre de 2009

espacios destinados a fumadores *“provisto de sistemas de ventilación o de aislamiento adecuado que garantice la calidad del aire a los no fumadores y que cuente con advertencias visibles que refieran que son áreas destinadas solo a fumadores”*, este proyecto de ley contradice el contenido del presentado por el asambleísta Velasco (CS-AN, MSP, CILA) que busca espacios cerrados 100% libres de humo, sin áreas para fumadores.

¿Se trata del sano entusiasmo del asambleísta y de su falta de experiencia en el tema, o está la industria de alguna manera tras de este proyecto?

El otro proyecto merece aun más preocupación, presentado por el asambleísta Andrés Páez de la Izquierda Democrática (social demócrata, otrora bloque importante en el legislativo) *“Ley para el Control del Tabaco”*<sup>64</sup>, en el que se evidencia la influencia de la industria del tabaco. A lo largo de sus diferentes artículos se propone áreas para fumadores en lugares cerrados, se regula pero no se prohíbe totalmente la publicidad y se deja abierta la posibilidad de la misma por medios efectivos como el Internet o los teléfonos celulares, se permite el patrocinio de productos de tabaco a eventos e implícitamente la llamada *“responsabilidad social”* de la industria y su difusión. También, hay una extraña coincidencia entre muchos contenidos de este proyecto de ley, con un documento de la industria del tabaco de junio de 2009, actualizado a septiembre del 2009, denominado *“COMMENTS ON ORGANIC LAW FOR TOBACCO CONTROL BILL”*<sup>65</sup>, relacionado con comentarios a un fallido proyecto de ley presentado en junio de 2009 a la Comisión Transitoria de Legislación y Fiscalización de la Asamblea Constituyente por una organización no gubernamental de salud respiratoria.

Para muestra basta un botón. Del proyecto de ley presentado por el asambleísta Páez se tiene lo siguiente (foto de un segmento del mismo):

**Artículo 7.- Se prohíbe fumar así, como mantener productos del tabaco encendidos en los siguientes lugares:**

- a) En todos los espacios públicos cerrados, incluyendo los medios de transporte público;
- b) En los espacios cerrados utilizados como lugares de trabajo, a excepción de las instalaciones de la industria y del gobierno que sean utilizados para la prueba y el desarrollo de productos de tabaco,
- c) En todos los espacios abiertos dedicados únicamente a la recreación de niños, niñas y adolescentes;
- d) Al interior de las instituciones educativas y centros de salud, tanto públicos como privados;
- e) En los alrededores de cualquier lugar público, donde materiales químicos, inflamables o explosivos sean vendidos o almacenados, como por ejemplo, estaciones de gasolina;



Del documento de ITABSA, TANASA y PROESA (copia exacta del segmento pertinente):

<sup>64</sup> Presentado al Presidente de la Asamblea mediante Oficio No. 290-APB-ID-2009-MO del 21 de diciembre de 2009

<sup>65</sup> ITABSA, TANASA, PROESA, *“COMMENTS ON ORGANIC LAW FOR TOBACCO CONTROL BILL”* September, 2009

“With all this considerations we respectfully suggest that Article 6 be amended.

**We propose amending the Article 6 as follows:**

*Article 6.- It is forbidden to smoke, and keep combustible tobacco products that liberate smoke lighted-or consume them:*

- a) *In all closed spaces that are used or accessed by the public, including all public transportation.*
- b) *In closed spaces that are used as work spaces, with exception of facilities of the industry, those working on their behalf and the government, used for the testing and development of new or existing products, and*
- c) *~~also~~ In open spaces, within areas intended to provide services of recreation or entertainment to minors and places intended primarily for minors, such as playgrounds where there are children and teenagers.*
- d) *Inside the premises of all educational establishments and health care facilities.*
- e) *Within the vicinity of any other open public places where chemical or flammable materials are stored or kept, such as gas stations and storage sites for fuels, explosives, or other similar materials.”*

Esta extraña similitud, más otras que se detectan a lo largo de los dos documentos, revela que el proyecto de ley presentado por el asambleísta Páez, contó con el aporte de la industria del tabaco.

Pero la osadía no sólo llega hasta allí, sino que la Philip Morris International se permite hacer un plan estratégico de interferencia para el Ecuador<sup>66</sup>, como seguramente lo hizo muchas veces. Al cierre de este informe no se dispuso de una versión más actualizada del mismo, que seguramente habrá cambiado después de que el asambleísta Carlos Velasco presentó el proyecto consensuado MSP, CS-AN y CILA el 8 de diciembre de 2009. Este documento es suficiente para avizorar las estrategias que utiliza la industria del tabaco y particularmente Philip Morris International, para interferir no sólo en el Ecuador sino posiblemente en muchos países en desarrollo.

En el documento se acusa de ideas extremistas a las del Comité Interinstitucional de Lucha Antitabáquica, CILA, se hace un análisis de situación política, se definen los principales objetivos y metas, se hace un mapeo político de la Asamblea Nacional y en particular de la Comisión del Derecho a la Salud, se establece estrategias y tácticas de corto plazo y líneas estratégicas de mediano y largo plazo, desafíos, oportunidades, fortalezas y plazos.

En el resumen ejecutivo del documento (redactado íntegramente en inglés) se señala:

*“Ecuador realmente ya es un país altamente regulado con respecto a los productos del tabaco; sin embargo, la mentalidad antitabaco en varios funcionarios del Gobierno ha removido la conciencia pública y ha abierto una puerta a la Comisión de Anti-tabaco (Comité Interinstitucional de Lucha Antitabáquica, nota de la investigación) para la presentación de una propuesta de ley a la Comisión de Salud de la Asamblea Nacional (AN). Aunque esta no se presenta formalmente todavía (el documento de la PMI es de octubre 2009 cuando se consensuaron reservadamente los primeros borradores entre MSP, CILA y algunos miembros de la Comisión de Salud – AN. El proyecto de ley se presentó el 8 de diciembre de 2009, nota de la investigación), la Comisión de Salud está preparando su plan estratégico para el Sistema de Salud del país en el que se proponen cambios estructurales en las instituciones, los procesos y los reglamentos. Por lo tanto,*

<sup>66</sup> Philip Morris International - PMI. **REGULATORY STRATEGIC PLAN: ECUADOR**, October 2009.

*existe una alta probabilidad de que la AN debata en un futuro próximo cambios a la regulación del tabaco (2010).”*

El documento revela además, los vínculos de la industria del tabaco con el Partido Social Cristiano, tal como se suponía. Ello fue evidente en el año 2006, no sólo en la reforma manipulada de la ley orgánica de defensa del consumidor en la que participó director de ese partido político, Pascual del Cioppo, sino también y, según lo señala un documento de la industria del tabaco, el mismo año 2006 a través de la entonces legisladora social cristiana y actual asambleísta por Madera de Guerrero – Partido Social Cristiano, Cinthia Viteri<sup>67</sup>.

En el actual proceso de interferencia, quien apoyaría los intereses de la industria del tabaco en la Comisión del Derecho a la Salud de la Asamblea Nacional –siempre según documento de la industria del tabaco- sería el asambleísta Leonardo Viteri<sup>68</sup>, también social cristiano.

Los desafíos que se plantea la PMI en este plan estratégico señalan:

*“En general, la mayoría de los miembros de la Asamblea, especialmente del partido en el poder, han adoptado una posición anti-tabaco.*

*Educar a los miembros de la nueva Comisión de Salud acerca de la legislación actual y proporcionar análisis comparativo con otros países, que generalmente se utilizan como referencia.*

*Persuadir a miembros de la Asamblea para que comprendan y adopten la posición de Philip Morris International (PMI) en cuestiones reglamentarias.*

*Los representantes de organismos nacionales de defensa de consumidores son activistas antitabaco.”*<sup>69</sup>

Corresponde ahora a las autoridades del Ejecutivo y del Legislativo, así como al Comité Interinstitucional de Lucha Antitabáquica, debelar y neutralizar estas intenciones de la industria del tabaco y preparar una estrategia alternativa que garantice la aprobación de la ley integral de control del tabaco, sin manipulaciones de la industria.

---

<sup>67</sup> (PMI idem) pág. 6: “2006 Tobacco Control Law (Cynthia Viteri), proposal based on PMI’s submission. It expands on Presidential Decree 1206 and includes MP for health reasons, licensing down to wholesalers w/ specific sanctions, ban on single sticks and Rotating text HWL”

<sup>68</sup> (PMI idem) pág. 6: “-Leonardo Viteri: Opposition (PSC), Doctor, supporter of tobacco industry - Position on tobacco: smoker, against more regulation”

<sup>69</sup> (PMI idem) Pág. 13

## **CAPITULO IV**

### **ORIENTACIONES ESTRATÉGICAS PARA EL FORTALECIMIENTO DEL PLAN NACIONAL**

En la historia de la lucha antitabáquica organizada en el Ecuador que inicia en el año 1988, nunca antes hubo las actuales condiciones para logros significativos contra esta epidemia y para contar con un marco legal integral y efectivo para el control de la misma, a pesar de la redoblada interferencia de la industria del tabaco.

Esas condiciones, fundamentalmente son:

- Convenio Marco para el Control del Tabaco, CMCT, con un proceso muy dinámico en el mundo y ratificado por el país.
- Una Constitución con un marco general y contenidos muy explícitos que favorecen el control del tabaco.
- Una correlación de fuerzas políticas favorables, tanto en el Ejecutivo (Ministerio de Salud Pública más abierto al tema y un probable apoyo por parte de la Presidencia de la República y otras dependencias de gobierno), como en el Legislativo (Comisión del Derecho a la Salud muy predispuesta a legislar adecuadamente en el contexto del CMCT y un plenario con probable mayoría para apoyar el proceso).
- Existencia de un Plan Nacional de Prevención y Control del Tabaquismo, presentado oficialmente por la máxima autoridad de salud, la Ministra de Salud Pública.
- Comité Interinstitucional de Lucha Antitabáquica, CILA, fortalecido y con franco crecimiento con el aporte de varios y diversos actores y en varias provincias.
- Capacidades técnicas acumuladas en activistas antitabaco.
- La posibilidad de contar con el aporte y la experiencia de pueblos y gobiernos hermanos, así como de organismos internacionales de cooperación técnica con gran experiencia en el tema. La OPS/OMS y Framework Control Alliance ya han ofrecido su contingente para ello, al igual que existe la posibilidad de una proyecto de cooperación entre Ecuador y Uruguay, auspiciado por la misma OPS/OMS.

Las mayores debilidades y amenazas se resumen en los siguientes puntos:

- Las dificultades para conformar un fuerte programa de control del tabaco en el Ministerio de Salud Pública (principal responsable de la implementación del CMCT), lo cual depende de decisiones políticas de las autoridades de este ministerio.

- La fuerte arremetida de la industria del tabaco para dificultar la plena aplicación del CMCT, para lo cual cuenta con aliados políticos estratégicos, al parecer aun en el seno del actual gobierno.
- El poco rigor de algunos organismos internacionales que apoyan la lucha antitabáquica (como la iniciativa Bloomberg y algunos de sus socios para el caso de Ecuador) para analizar las condiciones de cada país, las instituciones y organizaciones existentes, cuando se brinda cooperación o financiamiento de proyectos. Ello puede resultar contraproducente, por la interferencia de procesos unitarios.

Este proyecto de investigación-acción puede contribuir con elementos para mejorar las condiciones favorables y minimizar las debilidades y amenazas. Además puede contribuir en la implementación del *Plan Nacional de Prevención y Control*<sup>70</sup>, que tiene como visión, misión, propósito y líneas estratégicas, las siguientes:

## VISIÓN

Para 2011 el Ecuador será un país libre de humo de tabaco (en espacios públicos cerrados).

## MISIÓN

Promover las responsabilidades individuales, comunitarias y gubernamentales para prevenir y reducir el consumo de tabaco, facilitando la participación multisectorial en el control del tabaco.

## PROPÓSITO

Reducir la mortalidad, morbilidad y otros daños (económicos, sociales, ambientales) causados por el uso de los productos del tabaco.

## LÍNEAS ESTRATÉGICAS

*Prevención del consumo de tabaco en niños, niñas, adolescentes y otros grupos en situación de vulnerabilidad*

- Sensibilización y capacitación a líderes estudiantiles de los colegios públicos y privados en todas las provincias del país.

*Atención integral al fumador*

- Unidad de salud mental ubicadas en los hospitales nacionales y provinciales brindan atención integral a los fumadores.
- Creación de centros de cesación del tabaquismo en varias instituciones.

*Implementación y ampliación de Espacios Libres de Humo de Tabaco*

---

<sup>70</sup> Ministerio de Salud Pública del Ecuador, Plan Nacional de Prevención y Control del Tabaquismo, Quito 2008



- Declaratoria de edificios libres de humo de tabaco a todos los servicios de salud públicos y privados, los centros educativos, supermercados, bancos, hoteles, restaurantes, espacios deportivos, medios de transporte público y otros de uso y acceso público.
- Desarrollo de actividades amplias y coordinadas para que Ecuador será libre de humo de tabaco a fines de 2011.

#### *Fortalecimiento legal e institucional para el control del tabaco*

- Desarrollo de instrumentos legales y reformas para garantizar la plena vigencia del Convenio Marco de Control de Tabaco-CMCT.
- Fortalecimiento del Comité Interinstitucional de Lucha Antitabáquica- CILA, como *Comité Multisectorial* de control de tabaco con la participación de entidades públicas, autónomas, privadas y de la sociedad civil.

#### *Investigación*

- Realizar estudios periódicos de prevalencia (consumo) en adolescentes y población adulta, para medir el impacto de las acciones. Y otros que se considere prioritarios.
- Monitoreo y evaluación del CMCT y del plan.

El fortalecimiento del Plan Nacional de Prevención y Control del Tabaquismo pasa necesariamente en forma prioritaria e inmediata por la aprobación de la Ley Integral para el Control del Tabaco, para lo cual se requiere de estrategias específicas.

### **4.1. LOS RETOS PARA EL FUTURO INMEDIATO Y EL PROYECTO DE LEY INTEGRAL PARA EL CONTROL DEL TABACO**

Sin duda, en el plano de lo legal, el reto principal a corto plazo (primer trimestre 2010) es posicionar el Proyecto de Ley Integral para el Control del Tabaco entre los y las asambleístas. El proceso ya se ha iniciado, pero se requiere fortalecerlo a través de una estrategia conjunta de la Comisión del Derecho a la Salud de la Asamblea Nacional, el Ministerio de Salud Pública y el CILA, que analicen adecuadamente los tiempos y actores políticos.

A pesar que no hay la certeza de las fechas en las que se tratará este proyecto de ley (inicialmente en la Comisión del Derecho a la Salud y luego en el Plenario), no se puede perder tiempo, es necesario mantener una actividad continua. La estrategia debe incluir a los legisladores, sus asesores e incluso personal administrativo y de servicios de la Asamblea Nacional, sensibilizándoles a través de diversos mecanismos como talleres, entrega de información, conversaciones informales, desayunos de trabajo y otros, para lo cual los productos para comunicación aportados por el proyecto van a ser útiles. La sensibilización o fortalecimiento de posiciones debe comenzar por la misma Comisión de Salud, pues se necesita consolidar allí un voto mayoritario que permita llevar al Plenario un buen proyecto que incorpore los contenidos razonables de los otros proyectos de ley presentados y los que se presentaren.

La sensibilización no debe incluir únicamente a la Asamblea Nacional, sino a instituciones del Ejecutivo y de ser posible a nivel del mismo Presidente de la

República, haciendo llegar información concisa pero relevante, para facilitar la toma de decisiones que protejan los intereses generales de la población y de la salud pública, más no los de la industria del tabaco.

Los puntos clave parecen estar en las áreas relacionadas con la economía, como los ministerios coordinadores de Economía y de Producción, de donde probablemente pueden salir mensajes equivocados que alarmen al Presidente de la República.

El Ministerio de Salud Pública y otros del área social, comenzando por el Coordinador de Desarrollo Social, el de Inclusión Económica y Social, el de Educación y el de Relaciones Laborales, podrían ser importantes para fortalecer una posición del Ejecutivo de proteger a la población y evitar a su debido tiempo influencia negativa a los asambleístas del bloque de gobierno o vetos equivocados a la ley.

La Vicepresidencia de la República, más asequible que la Presidencia, podría ser un aliado fundamental y hacia allí deberían también apuntar el CILA y el MSP. El Vicepresidente ha liderado y ha puesto en lugar relevante la atención a las personas con discapacidades y la prevención de las mismas, le va a interesar mucho profundizar en el hecho de que el tabaco es causa de miles de enfermedades catastróficas y de discapacidades cada año en el país.

Todo este proceso de cabildeo, deberá estar acompañado de una importante movilización social, para lo cual el CILA y las organizaciones e instituciones que lo conforman tiene una gran tarea. La movilización debe incluir la presencia de personalidades públicas del arte, el deporte y otras áreas que actúen como símbolos de un *“Ecuador libre de humo de tabaco”*.

Dentro de esas personalidades se ha ido posicionando por ejemplo, la figura de un conocido personaje (Pedro Saad) que se encuentra discapacitado con un enfisema severo por el consumo del tabaco, y que ha prestado voluntariamente su testimonio para promover su no consumo. Sería recomendable que cuando se inicie la discusión del proyecto de ley en el Plenario de la Asamblea, sea él, acompañado de otras personalidades públicas, quien haga la presentación y abogue por el proyecto de ley ante los asambleístas. El CILA debe tener concertado con tiempo esos valiosos apoyos de personajes públicos.

Las acciones inmediatas deben incluir también una campaña para develar entre los asambleístas, instituciones del Ejecutivo y la opinión pública, a través de los medios: las formas como la industria del tabaco interfiere en leyes y los planes ocultos que tiene trazados para hacer lo propio con el actual Proyecto de ley Orgánica Integral para el Control del Tabaco.

Paralelamente, no hay que descuidar la elaboración de un reglamento para la ley orgánica integral, para poder garantizar la plena vigencia de la misma lo más pronto posible y evitar pérdida de credibilidad. Existen algunas ideas y apuntes iniciales para el reglamento, pero hay que nutrirse de la experiencia en ese campo de otros países latinoamericanos o de otras partes del mundo, ésta es una tarea que copará mucho tiempo y requiere de la dedicación de varios expertos y técnicos, así como el acceso a diversos recursos.

No se descarta la posibilidad de que se prepare un Decreto Ejecutivo, con base a las leyes vigentes actualmente, para reglamentar mejor los espacios libres de humo y las advertencias sanitarias de acuerdo a los compromisos del CMCT. Ésta podría ser incluso una alternativa, si por alguna razón no se logrará la aprobación del proyecto de ley con todos los contenidos relevantes.

Por otro lado, otros instrumentos legales de menor jerarquía deben ser promovidos en diversas instancias e instituciones, dentro de ellos destaca la posibilidad de ordenanzas municipales que fortalezcan los espacios libres de humo, acordes con los contenidos del CMCT, las directrices del Art. 8 y la propuesta de ley integral (o la ley vigente si fuera de caso). Un borrador de propuesta de ordenanza genérica presenta este proyecto (ver Anexo 4) para consideración del CILA, de la Asociación de Municipalidades y diversos municipios. Se requiere tener la capacidad de asesorar a los gobiernos locales que lo requieran, lo cual puede ser una gran tarea.

Después de que pase el proceso de la ley integral no se debe descartar la necesidad de retomar a mediano plazo otro proyecto de reforma a la Ley de Régimen Tributario Interno, dirigido a crear un impuesto específico para productos de tabaco, o uno mixto: específico para los cigarrillos o productos de bajo precio y ad valorem para los de alto precio, ambos progresivos. Ello requiere también de una estrategia propia y del aporte de orientaciones técnicas y datos de sustento como los que puede aportar el estudio sobre economía del tabaco que se desarrolla en algunos países latinoamericanos, incluido Ecuador, y con el que este proyecto de investigación interactuó<sup>71</sup>.

## 4.2. LOS DESAFÍOS ORGANIZATIVOS

En lo estructural, la lucha antitabáquica en el país enfrenta como principales retos los siguientes: Por un lado la estructuración de un programa o unidad de control del tabaco en el Ministerio de Salud Pública, que es la Autoridad Sanitaria Nacional y principal responsable de la implementación del CMCT. Por otro lado, el fortalecimiento del Comité Interinstitucional de Lucha Antitabáquica, CILA, y sus núcleos provinciales, organismo creado mediante acuerdo ministerial (del Ministerio de Salud Pública) en marzo de 1989<sup>72</sup>.

Ambas son las instancias que tienen la responsabilidad directa de desarrollar las acciones para la plena vigencia del CMCT, la Constitución y leyes relacionadas con el control del tabaco, así como la ejecución del Plan Nacional de Prevención y Control del Tabaquismo 2008-2011.

En realidad nunca ha existido en el Ministerio de Salud Pública un programa de control del tabaco. Diversas dependencias de esta cartera han asumido esa responsabilidad en diferentes épocas y con diversas modalidades, por lo general con responsabilidad de un solo funcionario que no tiene una dedicación exclusiva. El cumplimiento de esas funciones ha dependido mucho de la voluntad y compromiso que cada funcionario asume.

<sup>71</sup> Coordinado por el Centro de Investigaciones para la Epidemia del Tabaquismo – CIET del Uruguay, con la cooperación de IDRC y OPS/OMS

<sup>72</sup> Ministerio de Salud Pública, Acuerdo Ministerial No. 955, publicado en el Registro Oficial 146 de 10 de marzo de 1989

En la década de 1980, la responsabilidad de algunas actividades incipientes relacionadas con el control del tabaco estaba en manos de la Dirección Nacional de Epidemiología del Ministerio de Salud Pública, en forma compartida entre su División de Control de Enfermedades Crónicas y la División de Salud Mental, sin embargo no se llegó a establecer un programa específico de control de tabaco.

A partir de la emisión del Acuerdo Ministerial de creación del CILA en marzo de 1989, que define a la Dirección Nacional de Epidemiología como Secretaría Ejecutiva del Comité, se establece un marco legal de referencia que fortalece las actividades antitabaco y el funcionamiento formal de una estructura interinstitucional.

En la reforma del mencionado acuerdo ministerial en el año 1999<sup>73</sup>, que modifica al acuerdo 955 de creación del CILA, se establece en el artículo 6 que *“El Secretario Ejecutivo del CILA, deberá ser designado por el Ministerio de Salud Pública, de entre los funcionarios de la Dirección General de Salud o las direcciones técnicas de este portafolio afines con la funciones del CILA”*. En correspondencia con este artículo, la Dirección General en ese entonces designó al Director de Salud Mental como Secretario Ejecutivo del CILA, lo cual se cumplió a cabalidad en los primeros años posteriores al Acuerdo reformativo, pero posteriormente y ante la renuncia de esa responsabilidad por parte de su titular, quedó en acefalía la Secretaría Ejecutiva que fue sustituida de manera funcional y no oficial por una coordinación nacional.

A partir del 2003, un funcionario del Subproceso de Salud Mental (antigua Dirección Nacional de Salud Mental), retoma la responsabilidad de la Secretaría Ejecutiva del CILA y el papel de *Punto Focal de Control del Tabaco* del MSP. Esto es fortalecido con la ratificación del CMCT por parte del país y con la creación en el año 2006 de la Comisión de Control de Tabaco del Organismo Andino de Salud<sup>74</sup> que por resolución de los Ministros y Ministras de Salud exige la designación oficial de puntos focales de control del tabaco en todos los ministerios del ramo de la Subregión Andina. La Comisión de Control del Tabaco del ORAS-CONHU fue suprimida de manera inexplicable y sin justificación el año 2008, cuando realizaba una importante labor de coordinación de la lucha antitabáquica en la subregión.

Actualmente, el Punto Focal de Control del Tabaco del MSP y Secretario Ejecutivo del CILA continúa siendo un funcionario del Subproceso de Salud Mental y recibe el apoyo de otros funcionarios del subproceso y otras dependencias del MSP.

Existe la perspectiva que dentro de la Reestructura del MSP, previsto para el 2010, se establezca una unidad o equipo de trabajo interdisciplinario para el control del tabaco en la Subsecretaría de Promoción e Interculturalidad en Salud que se creará.

Por su parte, el Comité Interinstitucional de Lucha Antitabáquica del Ecuador <http://www.cilaecuador.gov.ec/>, fortalecido de manera importante a partir del año 2008 (incorporación de nuevos socios de entidades públicas, privadas y de la sociedad civil en varias provincias y la acogida de la Comisión de Promoción de la Salud del Consejo

<sup>73</sup> Ministerio de Salud Pública, Acuerdo Ministerial No. 1355, publicado en el Registro Oficial 220 del 25 de junio de 1999

<sup>74</sup> Organismo Andino de Salud, Convenio Hipólito Unanue (ORAS-CONHU) conformado por los Ministerios de Salud del Área Andina, presidido por los y las Ministros/Ministras de Salud

Nacional de Salud), tiene como uno de sus núcleos fundamentales y más activo al de la provincia del Guayas, que funciona en Guayaquil la ciudad más populosa del país.

El reto es de extender la creación y funcionamiento efectivo de esos núcleos en todo el Ecuador y consolidar la representación de las diferentes instituciones y organizaciones, para lo cual es necesario actualizar instrumentos legales que respondan a las necesidades del momento.

Para ello, el CILA ha presentado diferentes alternativas que han sido analizadas al interior de su comisión de fortalecimiento legal e institucional y en el comité nacional. Una de esas alternativas es la ratificación de creación del CILA a través de un decreto ejecutivo que le daría más fortaleza al Comité, un borrador de decreto al respecto fue presentado a la señora Ministra de Salud Pública en el año 2009 para su trámite respectivo, sin embargo la Presidencia de la República dentro del proceso de reorganización de las funciones del Estado consideró que era un asunto del respectivo ministerio sectorial, el de Salud Pública. Frente a ello, la alternativa es un reglamento actualizado del CILA aprobado por Acuerdo Ministerial que le otorgue mayor funcionalidad y que establezca con más claridad el alcance y delimitación de las responsabilidades de diversos actores, directivos y comisiones del CILA. El Comité tiene un borrador para ese reglamento, discutido en una primera sesión de plenario, el cual debe retomarse para el presente año 2010.

Resumiendo, se requiere:

- Abogar al más alto nivel político para la creación del programa, unidad o equipo específico de trabajo interdisciplinario para el control del tabaco en el Ministerio de Salud Pública, considerando que el control del tabaco es una responsabilidad de la Autoridad Sanitaria Nacional de tanta importancia como otros programas prioritarios: Programa Ampliado de Inmunizaciones, Programas de Control del VIH-SIDA, de la Tuberculosis, de la Malaria u otros. Y que además el Ecuador tienen un compromiso con la ratificación del CMCT y los textos constitucionales relacionados con el control del tabaco.
- Simultáneamente, preparar las definiciones técnicas y administrativas para el funcionamiento del programa, unidad o equipo específico de trabajo interdisciplinario para el control del tabaco del MSP, incluyendo una clara definición de las responsabilidades, normas y procedimientos para velar por el cumplimiento de la posible Ley Orgánica Integral para el Control del Tabaco, su/s reglamento/s y otros instrumentos legales.
- Fortalecer al CILA, a través de la emisión de reglamentaciones actualizadas y un redoblamiento del reclutamiento de actores comprometidos, así como robusteciendo el funcionamiento de las diferentes comisiones permanentes o temporales, tanto a nivel nacional como en cada una de las 24 provincias.
- Fortalecer la relación y cooperación con organismos internacionales como la OPS/OMS y otros que coordinan acciones en torno al CMCT. Abogar ante los organismos internacionales para que se mejore el enfoque de la cooperación y de aportes externos, de tal manera que beneficien los procesos fundamentales y de amplia concertación entre los actores antitabaco en el país y no alienten

esfuerzos paralelos que se diluyen e interfieren la lucha unitaria y la conducción de la Autoridad Sanitaria.

#### 4.3. CÓMO MINIMIZAR LAS INTERFERENCIAS DE LA INDUSTRIA DEL TABACO

La organización *Corporate Accountability International*<sup>75</sup> para prevenir los abusos de la industria del tabaco contemplados en el Art. 5.3 del CMCT, propone:

- “• Limitar las interacciones entre la industria del tabaco y los gobiernos;
- Prohibir la participación de la industria del tabaco en los organismos públicos responsables de la implementación y puesta en marcha de las medidas de control del tabaco, y en las delegaciones para las reuniones sobre el CMCT;
- Exigir que la industria del tabaco revele y haga públicas las actividades que pueden tener un impacto sobre el control del tabaco;
- Prevenir las asociaciones y colaboraciones del gobierno, con o sin la aceptación de medidas autorregulatorias propuestas por la industria del tabaco.”

Muchas de estas propuestas fueron recogidas en las “*Directrices para la aplicación del párrafo 3 del artículo 5 del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco sobre la protección de las políticas de salud pública relativas al control del tabaco contra los intereses comerciales y otros intereses creados de la industria tabacalera*”<sup>76</sup>

Las directrices, en su Principio 2 y en su párrafo 14 establecen:

*“Principio 2: Al tratar con la industria tabacalera o quienes trabajan para promover sus intereses, las Partes deberían ser responsables y transparentes*

*14. Las Partes deberían asegurarse de que toda interacción con la industria tabacalera respecto de cuestiones relacionadas con el control del tabaco o la salud pública sea responsable y transparente.”*

Más explícitamente, en las recomendaciones de estas directrices del Art, 5.3 de CMCT, se puntualiza:

***“2) Establecer medidas para limitar las interacciones con la industria tabacalera y asegurar la transparencia de las que se produzcan***

*20. Al elaborar y aplicar las políticas de salud pública relativas al control del tabaco, las Partes deberían llevar a cabo toda interacción necesaria con la industria tabacalera de modo tal que se evite dar la impresión de que como consecuencia o en nombre de esa interacción puede producirse una alianza o cooperación, real o posible. En caso de que la industria tabacalera se comporte de modo que pueda producirse esa impresión, las Partes deberían actuar para evitar o corregir esa impresión.*

<sup>75</sup> Corporate Accountability International es una organización internacional de diversos miembros que protege a las personas llevando a cabo campañas que desafían las acciones corporativas irresponsables y peligrosas, es una ONG con relaciones oficiales con la Organización Mundial de la Salud y es miembro fundador de Network for Accountability of Tobacco Transnationals NATT

<sup>76</sup> [http://www.who.int/fctc/guidelines/article\\_5\\_3\\_es.pdf](http://www.who.int/fctc/guidelines/article_5_3_es.pdf)

### *Recomendaciones*

*2.1 Las Partes deberían interactuar con la industria tabacalera únicamente cuando y en la medida que sea estrictamente necesaria para hacer posible una regulación eficaz de la industria tabacalera y los productos de tabaco.*

*2.2 Cuando sea necesario interactuar con la industria tabacalera, las Partes deberían asegurarse de que esas interacciones se realicen de modo transparente. En la medida de lo posible, las interacciones se deberían llevar a cabo en público, por ejemplo en audiencias públicas, se debería dar pública cuenta de ellas y se deberían hacer públicas sus actas.*

### **3) Rechazar las alianzas y los acuerdos que no sean vinculantes o de obligado cumplimiento con la industria tabacalera**

*21. La industria tabacalera no debería colaborar en ninguna iniciativa vinculada al establecimiento o la aplicación de políticas de salud pública, teniendo en cuenta que sus intereses contradicen directamente los objetivos de salud pública.*

### *Recomendaciones*

*3.1 Las Partes no deberían aceptar, apoyar ni respaldar las alianzas ni los acuerdos que no sean vinculantes o de obligado cumplimiento, así como todo acuerdo voluntario, con la industria tabacalera o cualquier entidad o persona que trabaje para promover sus intereses...*

*...3.4 Las Partes no deberían aceptar, apoyar ni respaldar ninguna oferta de asistencia, o propuesta de legislación o política de control del tabaco, redactada por la industria tabacalera o en colaboración con ella."*

Al parecer, muchos funcionarios y entidades del sector público (que actúan a nombre del país como Estado Parte del CMCT), tanto del Ejecutivo, como del Legislativo y otras instituciones públicas, en diferentes épocas y gobiernos, después de la ratificación del CMCT (25 de julio 2006 depósito en NNUU) han violado más de una vez las disposiciones del Art. 5.3 del CMCT -que es un instrumento legal vigente en nuestro país- así como las directrices del mismo artículo que aun siendo principios y recomendaciones no vinculantes, tienen sin embargo una fuerza moral para su cumplimiento.

La industria del tabaco ha participado en la redacción y tratamiento diversos instrumentos legales a partir de la fecha de ratificación del CMCT y su depósito en las NNUU (ver capítulo III de este informe) y lo ha hecho en coordinación con diversos legisladores. La Industria del tabaco abogó también al más alto nivel del Ejecutivo por sus intereses, en reuniones reservadas cuyo contenido y actas no han sido revelados, por lo tanto, se ha incumplido varias veces el principio de transparencia que se definen en las directrices del Art. 5.3.

Frente a ello se propone en forma inmediata lo siguiente:

- Desarrollar por parte del CILA una urgente y amplia campaña de difusión hacia la ciudadanía y las organizaciones sociales, por diversos medios, públicos y personalizados, de las formas en que ha actuado la industria del tabaco, especialmente a partir del año 2006 en que se ratifica el CMCT. Difundir los

documentos reservados de la industria del tabaco que dan cuenta documentada (por la misma industria) de esa interferencia.

- Tratar de llegar a las máximas autoridades del Poder Ejecutivo (Presidencia de la República, Vicepresidencia de la República, ministerios y otras instituciones del sector salud, social y económico), del Poder Legislativo, Defensoría del Pueblo y otros, para denunciar las formas de interferencia de la industria del tabaco, la interacción con autoridades y servidores públicos y la violación que ello significa al CMCT y sus directrices.
- Difundir ante organismos internacionales relacionados con el control del tabaco, las formas de interferencia en el Ecuador y los documentos reservados de la industria que dan cuenta de esas interferencias.
- Tratar de evitar la progresión del proyecto de ley supuestamente preparado con la intervención la industria del tabaco, mediante interlocución directa con el asambleísta que facilitó su presentación en la Asamblea.
- Confrontar directamente a la industria del tabaco, en foros y otros medios públicos, denunciando sus actuaciones, formas de interferencia y documentos reservados con planes para esas interferencias.
- Fortalecer el apoyo técnico, político y social a la Presidencia de la Comisión del Derecho a la Salud de la Asamblea Nacional, que promueve el *Proyecto de Ley Integral para el Control del Tabaco* y precautelar por medio de la opinión pública y movilización social el tratamiento y aprobación de la misma.

#### 4.4. OTROS DESAFÍOS DEL PLAN A MEDIANO Y LARGO PLAZO

Finalmente, y sólo para puntualizar, hay algunos otros desafíos en el marco del CMCT y el Plan Nacional de Prevención y Control del Tabaquismo, que deben implementarse a mediano plazo, en los años 2010 y 2011:

- En general, redoblar esfuerzos para lograr mayores avances en los compromisos del CMCT cuyos plazos vencieron en el año 2009 (Art. 11 Empaquetado y etiquetado de los productos de tabaco) y vencen en el 2011 (Art. 8 Protección contra la exposición al humos el tabaco y Art. 13 Publicidad, promoción y patrocinio del tabaco). Los cual se logrará fundamentalmente a través de instrumentos legales, como la ley integral, decretos ejecutivos y ordenanzas de gobiernos locales.
- Monitorear el avance del Ecuador en la implementación de CMCT, que deberá ser realizado por una organización independiente del gobierno o interinstitucional e intersectorial como el CILA. Para este monitoreo, el proyecto de investigación presenta una propuesta de instrumento e indicadores.
- Preparar una amplia campaña de comunicación y movilización social en el año 2010 para la declaratoria y entrada en vigencia de la meta “*Ecuador Libre de Humo de Tabaco 2011*”. Estrategia nacional y en cada provincia y cantón del



país, que debe desarrollarse en el marco de la ley integral o de cualquier otro instrumento legal, como un decreto ejecutivo.

- Desarrollar, preferentemente en el año 2010, una investigación de prevalencia de consumo de tabaco en una muestra nacional de toda la población, independientemente de otros estudios parciales que se realicen. Esta encuesta de prevalencia servirá de línea de base para posteriores y periódicas mediciones de impacto del CMCT, de la ley integral, del plan nacional de prevención y control y su campaña de *“Ecuador Libre de Humo de Tabaco 2011”*. Se debe movilizar recursos nacionales e internacionales para garantizar la encuesta nacional.
- Se debe fomentar la realización de otros estudios en las áreas: económica, epidemiológica, clínica y otras. Estudios que aportarían con herramientas sólidas para abogar por el control del tabaco. Buscar aliados para estas investigaciones.
- Actualizar el Plan Estratégico de Prevención y Control, para el período 2010 – 2015 y consolidar el desarrollo planes operativos anuales (con las orientaciones del plan estratégico), no sólo a nivel nacional y en las diferentes comisiones permanentes del CILA, sino en los núcleos provinciales y en las diversas instituciones que los conforman.

## CAPITULO V

### MONITOREO DE LA IMPLEMENTACION DEL CMCT EN EL ECUADOR<sup>77</sup>

#### 5.1. ENFOQUE Y METODOLOGÍA<sup>78</sup>

##### *Un enfoque de progresos*

La presente propuesta parte de una visión de avances para la comparación del nivel de cumplimiento de los compromisos asumidos por el Estado en materia de “*protección de la salud humana de los efectos devastadores del consumo del tabaco y de la exposición al humo del tabaco*”<sup>79</sup>, a partir de la premisa de su consecución progresiva. Se entiende la pertinencia de aplicación de los instrumentos de medición en períodos prolongados para evaluar los avances en su realización.

Siendo el Estado el responsable del diseño, formulación e implementación de las políticas públicas, este enfoque se propone medir los esfuerzos realizados por el Estado ecuatoriano para lograr el cumplimiento del objetivo del Convenio, a saber “*Proteger a las generaciones presentes y futuras contra las devastadoras consecuencias sanitarias, sociales, ambientales y económicas del consumo de tabaco y de la exposición al humo de tabaco proporcionando un marco para las medidas de control del tabaco que habrán de aplicar las Partes a nivel internacional, regional e internacional a fin de reducir de manera continua y sustancial la prevalencia del consumo del tabaco y la exposición al humo del tabaco*”<sup>80</sup>. Se pretende medir cuáles esfuerzos han sido y serán implementados fundamentalmente por el Estado en colaboración con otros actores de la sociedad civil, en términos de la legislación, la institucionalidad y los temas relacionados con lo establecido en el Convenio y el Plan, así como de los logros alcanzados en estas áreas, enfocando necesariamente hacia la consecución de los objetivos, metas y actividades alcanzadas y por alcanzar, para la protección de los derechos de la población.

Se trata de comprender los temas relacionados con esta protección en el marco del entendimiento de avances progresivos, procurando apuntar hacia las carencias, pero sobre todo a las posibilidades de su superación a lo largo del tiempo, por medio de la determinación de prioridades y estrategias compartidas por los diferentes actores involucrados. Esto se espera que facilite la elaboración de informes periódicos, especialmente de acuerdo a las definiciones de la Secretaría del Convenio de conformidad con la decisión FCTC/COP2 (9)<sup>81</sup>, por parte de los involucrados en la

<sup>77</sup> Ver documento en extenso en ANEXOS

<sup>78</sup> Elaborado en base a la propuesta del Documento de Trabajo de la Reunión Técnica sobre EXPERIENCIAS DE MONITOREO DE DERECHOS Y DESARROLLO INDÍGENA MEDIANTE EL USO DE SISTEMAS DE INDICADORES 28, 29 y 30 de abril de 2008, dentro del Proyecto *Diseño y Desarrollo de Sistemas de Monitoreo de la protección de los derechos a la situación de desarrollo de los Pueblos Indígenas de América Latina y El Caribe*- Fondo Indígena – CIESAS.

<sup>79</sup> CMCT p. 1

<sup>80</sup> Ibid. p. 7 Objetivo del CMCT Art. 3

<sup>81</sup> El 12 de noviembre de 2008, Ecuador, a través del Punto Focal de Control del Tabaco del Ministerio de Salud Pública, presentó el primer informe solicitado por la Secretaría del CMCT, correspondiente al período 2006-2008.

aplicación de este instrumento, y que se promueva al mismo tiempo la interlocución y la concertación de estrategias.

### *Un sistema de monitoreo o seguimiento de progresos*

En términos generales un sistema de monitoreo o seguimiento (términos que aparecen utilizados como equivalentes en la literatura) es una función continua que utiliza una recopilación sistemática de datos sobre un conjunto de indicadores (organizados en variables, dominios y campos, según el grado de complejidad que se requiera) para proporcionar indicaciones sobre el avance y el logro de objetivos, así como de la utilización de los recursos asignados o movilizados para conseguirlos. Las acciones de monitoreo se llevan a cabo en intervalos regulares y es usualmente integrado en el sistema de gestión de un proyecto o programa.

Por lo regular el monitoreo es un componente que hace parte de un complejo que incluye por lo menos cuatro procedimientos: evaluación ex ante, monitoreo, evaluación de impactos y evaluación de los resultados. En este contexto el monitoreo trata de explicar qué está pasando, mientras que la evaluación intenta explicar por qué determinadas cosas están pasando, la evaluación de impacto investiga los efectos de las intervenciones y la evaluación de resultados da cuenta de los logros finales de la intervención”. En salud pública es común usar el concepto de evaluación de impacto como la evaluación de los indicadores más duros como los epidemiológicos, por ejemplo reducción de la mortalidad materna o infantil. Para el caso del tabaco los indicadores de impacto serían mortalidad, morbilidad –incidencia de cáncer por ejemplo- discapacidades atribuibles a tabaco, o incluso prevalencia de consumo en población general, adultos o adolescentes.

En el caso que nos ocupa – progreso en la implementación del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco, y del Plan de Prevención y Control del Tabaquismo- nos centraremos en el monitoreo, que requiere la identificación de los actores involucrados tanto a nivel gubernamental como de la sociedad civil.

- El sistema de monitoreo deberá comprender la elaboración de un marco lógico que incluya una línea base y la determinación de una perspectiva que deberá involucrar objetivos y medios, los campos en los cuales se espera su realización, los principales factores de variación (variables) y los indicadores más pertinentes para dar cuenta del comportamiento de las variables a lo largo del tiempo. La elaboración de esta línea base puede construirse, entre otros, con el aporte de los resultados obtenidos a partir de los tres primeros objetivos específicos del presente estudio, relativos a: Mapeo de principales actores políticos estatales responsables de la implementación del CMCT y directrices existentes (barreras, fortalezas y necesidades de apoyo técnico); identificación de espacios y métodos de injerencia de industria tabacalera para obstaculizar la aplicación del CMCT; identificación y sistematización de las principales reformas legales necesarias para garantizar la implementación del CMCT y mandatos de la Constitución;
- El sistema deberá incluir además la elaboración de una matriz que despliega la argumentación referida, objeto específico de esta propuesta de generación de instrumentos de monitoreo, que comprenderá la definición de campos, dominios, variables, indicadores y medios de verificación;

- Una base de datos que dé cuenta de los indicios acumulados de partida (legislación existente), que reciba la información generada progresivamente y la clasifique de conformidad con el marco lógico;
- Acuerdos previos, explícitos y claros, para la valoración/ponderación de la información -acumulada y nueva- en relación con su contribución al logro de los objetivos;
- Idealmente, una red interconectada (virtual) que enlace los monitores entre si y estos con el núcleo;
- El sistema debe ser altamente *participativo* de tal manera que asegure incluir a los usuarios/beneficiarios en los hallazgos del monitoreo, incorporar sus percepciones o puntos de vista e intereses, relacionarse activamente con ellos tanto para establecer puntos de referencia como para involucrarlos en el diseño del sistema de objetivos y procedimientos, y tener en cuenta el impacto del proceso de monitoreo;
- La clave de la operación del sistema de monitoreo está en su *confiabilidad*, la cual, entre otros factores debe asegurarse mediante: integralidad y objetividad en la recolección de datos, alta calidad de la metodología, funcionalidad del sistema, consistencia y relevancia de los resultados, y accesibilidad a los resultados, incluyendo asistencia a los usuarios (a través de la Web del CILA o de las instituciones que lo conforman, por ejemplo).

Para la elaboración de la matriz, se han determinado como preguntas claves las siguientes:

- ¿Cuáles son los compromisos del Ecuador con el CMCT en relación a su fecha de ratificación?
- ¿Qué avances se han logrado en el cumplimiento de esos compromisos?
- ¿Cuáles son los productos o resultados esperados más relevantes del plan 2008-2011 por año individual?
- ¿Cuáles son los hitos fundamentales para el monitoreo del Convenio y el Plan?

Esta propuesta se basa en el articulado del Convenio priorizado en el estudio, considerándolos como “los más sensibles y sobre los cuales el Ecuador debe rendir cuentas a mediano plazo, no sólo frente a los organismos internacionales y las reuniones de la Conferencia de las Partes firmantes que han ratificado el Convenio (COP), sino ante la propia ciudadanía, organizaciones e instituciones nacionales, que esperan acciones efectivas al respecto”. Estos artículos son: 5, 6, 8, 11 y 13. Retomando lo anotado en el estudio, los contenidos a los que se refieren dichos artículos del CMCT son fundamentalmente:

- Artículo 5: planes y programas multisectoriales, mecanismo coordinador nacional, protección frente a intereses comerciales y otros de la industria tabacalera.
- Artículo 6: precios e impuestos.

- Artículo 8: protección frente a la exposición al humo de tabaco.
- Artículo 11: advertencias sanitarias en empaques.
- Artículo 13: publicidad.

Este instrumento de monitoreo se fundamenta además en los cinco objetivos específicos del Plan Nacional de Prevención y Control del Tabaquismo relativos a:

- Prevención del consumo del tabaco en adolescentes y los grupos con mayor vulnerabilidad: adolescentes de 12 a 18 años de edad de todo el país y mujeres;
- Incentivar el abandono y cesación del consumo de tabaco en los fumadores habituales;
- Crear centros de tratamiento especializado para los fumadores;
- Impulsar la participación comunitaria en la creación de espacios libres de humo de tabaco;
- Promover la participación multisectorial para el control del tabaco.

La matriz de recolección y análisis de datos es el instrumento principal del sistema y su elaboración requiere de un alto grado de consenso entre las partes interesadas (usuarias/beneficiarias). La matriz está compuesta de los siguientes elementos:

- a) Campos: Conjunto de derechos interrelacionados que conforman el horizonte de una reivindicación central;
- b) Dominios: Arena o “escenario” en el cual se examina el estado de realización del conjunto de derechos que constituyen el campo;
- c) Variables: Hipótesis sobre las variaciones que pueden dar cuenta de cambios (a favor o en contra) en la correlación que se examina;
- d) Indicadores: Indicios que dan cuenta del comportamiento de las variables en períodos predeterminados de tiempo (inicialmente 2006- 2009 y 2006 – 2011: plazos establecidos en el articulado en cuestión). Posibilidad de ir construyendo nuevos períodos de monitoreo.

## 5.2. MATRIZ PARA MONITOREO DE AVANCES DE LA APLICACIÓN DEL CMCT EN EL ECUADOR

Fuentes:

- Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco
- Directrices para la aplicación del artículo 5.3 del CMCT de la OMS: *Protección de las políticas de salud pública relativas al control del tabaco contra los intereses comerciales y otros intereses creados de la industria tabacalera*
- Directrices para la aplicación del artículo 8 del CMCT de la OMS: *Protección contra la exposición al humo de tabaco*
- Directrices para la aplicación del artículo 11 del CMCT de la OMS: *Empaquetado y etiquetado de los productos de tabaco*
- Directrices para la aplicación del artículo 13 del CMCT de la OMS: *Publicidad, promoción y patrocinio del tabaco*
- Versión revisada del texto propuesto por el Presidente del Órgano de Negociación Intergubernamental de un Protocolo sobre Comercio Ilícito de Productos del Tabaco en la Tercera reunión de la Conferencia de las Partes, Ginebra, 28 de junio – 5 de julio de 2009.

- Plan Nacional de Prevención y Control del Tabaquismo 2008- 2011

CAMPO 1: Derecho al buen vivir. Derecho a la salud. Políticas de protección de la salud humana de los efectos devastadores del consumo del tabaco y de la exposición al humo del tabaco, en salvaguardia del derecho a la salud y al buen vivir.

DOMINIO: Obligaciones generales y protección contra la interferencia de la industria del tabaco

## INDICADORES

Indicador 1.- Estrategias, planes y programas nacionales multisectoriales integrales del control del tabaco, de conformidad con las disposiciones del Convenio y de los protocolos a los que se haya adherido (no necesariamente cuantitativo).

Indicador 2.- Mecanismos coordinadores nacionales (más regionales o provinciales) o centros de coordinación para el control del tabaco implementados o reforzados y financiados.

Indicador 3.- Número y características de medidas legislativas, ejecutivas, administrativas y/u otras medidas eficaces adoptadas y aplicadas así como de medidas de cooperación con otros países en la elaboración de políticas apropiadas para prevenir y reducir el consumo de tabaco, la adicción a la nicotina y la exposición al humo del tabaco.

Indicador 4.- Número y características de políticas de salud pública relativas al control del tabaco aplicadas, con criterios de protección contra los intereses comerciales y otros intereses creados por la industria tabacalera, de conformidad con la legislación nacional.

Indicador 5.- Número y características de acciones de concienciación realizadas relativas a la naturaleza adictiva y perjudicial de los productos del tabaco y a la interferencia de la industria tabacalera en las políticas de control del tabaco.

Indicador 6.- Número y características de medidas establecidas para: a) limitar las interacciones con la industria tabacalera y para asegurar la transparencia de las que se produzcan, b) rechazar alianzas y acuerdos con la industria tabacalera que no sean vinculantes o de obligado cumplimiento, c) evitar conflictos de intereses para los funcionarios y empleados públicos, d) impedir la concesión de trato preferente a la industria tabacalera.

Indicador 7.- Número y características de medidas tomadas para exigir que la información proporcionada por la industria tabacalera sea transparente y precisa.

Indicador 8.- Número y características de medidas tomadas para desnormalizar y reglamentar las actividades que la industria tabacalera describe como “socialmente responsables”, incluidas las actividades descritas como de “responsabilidad social institucional”

Indicador 9.- Número y características de medidas tomadas para impedir el nombramiento de una persona empleada por la industria tabacalera o entidad que trabaje con el fin de promover sus intereses para que preste servicio en las delegaciones que asisten a las reuniones de la Conferencia de las Partes, sus órganos subsidiarios o cualesquiera otros órganos establecidos de conformidad con las decisiones de la Conferencia de las Partes.

Indicador 10.- Número y características de medidas que se han adoptado para impedir la aprobación, apoyo, asociación o participación en actividades de la industria tabacalera descritas como socialmente responsables.

Indicador 11.- Número y características de medidas tomadas para impedir que ningún poder público o el sector público acepte contribuciones políticas, sociales, financieras, educativas, comunitarias u otra clase de contribuciones de la industria tabacalera o de quienes trabajan para promover sus intereses, salvo si se trata de compensaciones debidas a arreglos jurídicos o acuerdos establecidos por ley o jurídicamente vinculantes y de obligado cumplimiento.

Indicador 12.- Número y características de medidas tomadas para impedir que se otorgue exenciones fiscales preferenciales a la industria tabacalera.

Indicador 13.- Número y características de acciones de cooperación con otras Partes para la formulación de propuestas sobre medidas, procedimientos y directrices para la aplicación del Convenio y de los protocolos a los que se hayan adherido.

Indicador 14.- Número y características de acciones de cooperación con organizaciones intergubernamentales internacionales y regionales y otros órganos competentes para alcanzar los objetivos del Convenio y de los protocolos a los que se haya adherido.

CAMPO 2: Derecho al buen vivir: derecho a la salud. Prevalencia del consumo del tabaco

DOMINIO: Medidas relacionadas con los precios e impuestos para reducir la demanda del tabaco

## INDICADORES

Indicador 1.- Políticas tributarias y/o de precios para contribuir al logro de los objetivos de salud tendentes a reducir el consumo de tabaco.

Indicador 2.- Tendencia de tasas impositivas, impuestos a consumos especiales y al valor agregado para productos de tabaco y tipo de impuestos (ad valorem o específico).

Indicador 3.- Número de informes periódicos a la Conferencia de las Partes en los que se incluye información relativa a las tasas impositivas aplicadas a los productos del tabaco y las tendencias del consumo de dichos productos.

CAMPO 3: Derecho al buen vivir: derecho a la salud. Prevención primaria

DOMINIO: Protección contra la exposición al humo del tabaco

## INDICADORES

Indicador 1.- Número y características de medidas legislativas, ejecutivas, administrativas y/u otras medidas eficaces adoptadas para la protección contra la exposición al humo del tabaco en lugares de trabajo interiores, medios de transporte público, lugares públicos cerrados y otros lugares públicos, tanto a nivel nacional como sub nacional.

Indicador 2.- Número y características de medidas adoptadas para obligar la aplicación de normas relativas a colocar en las entradas y otras ubicaciones adecuadas señales claras que indiquen la prohibición de fumar, según características establecidas por las autoridades sanitarias u otros organismos del gobierno, que pueden incluir un número de teléfono u otros mecanismos que permitan al público informar de las infracciones, así como el nombre de la persona a quien deben dirigirse las reclamaciones en el establecimiento

Indicador 3.- Número y características de medidas tomadas para obligar a que se retiren todos los ceniceros de los locales.

Indicador 4.- Número y características de medidas adoptadas para vigilar el cumplimiento de las normas sobre espacios libres de humo.

Indicador 5.- Número y características de medidas tomadas en la legislación respectiva para especificar multas u otras sanciones pecuniarias por las infracciones.

Indicador 6.- Número y características de medidas tomadas para incorporar en la legislación respectiva, sanciones administrativas.

Indicador 7.- Número y características de medidas tomadas para la incorporación de sanciones penales en la legislación.

Indicador 8.- Número de normas en las que se ha identificado la autoridad o las autoridades responsables de la observancia, y prever un sistema tanto para vigilar el cumplimiento como para sancionar a los infractores.

Indicador 9.- Número de servicios de salud públicos y privados, centros educativos y de la Administración Pública declarados espacios libres de humo del tabaco.

Indicador 10.- Número y porcentaje de hoteles, restaurantes, organizaciones y empresas declarados espacios libres de humo del tabaco.

Indicador 11.- Medidas legales y normativas que declaren espacios cerrados parcial o totalmente libres de humo de tabaco

Indicador 12.- Municipios que emiten ordenanzas sobre espacios libres de humo, en sus dependencias o en toda la jurisdicción

CAMPO 4: Derecho del Buen vivir: Derecho a la información y a la comunicación.  
Preservación de la veracidad de la información como forma de prevención para disminuir el consumo del tabaco

DOMINIO: Empaquetado y etiquetado de los productos del tabaco

## INDICADORES

Indicador 1.- Medidas adoptadas en los tres años posteriores a la entrada en vigor del Convenio, para conseguir que en los paquetes y etiquetas de los productos de tabaco no se promueva un producto de tabaco de manera falsa, equívoca o engañosa o que pueda inducir a error respecto a sus características, efectos para la salud, y no se empleen términos, elementos descriptivos, marcas de fábrica o de comercio, signos figurativos o de otra clase que tengan efecto directo o indirecto de crear la falsa impresión de que un determinado producto de tabaco es menos nocivo que otros.

Indicador 2.- Número y características de medidas adoptadas en los tres años posteriores a la entrada en vigor del Convenio, para conseguir que en todos los paquetes y envases de productos de tabaco y en todo empaquetado y etiquetado externo de los mismos figuren advertencias sanitarias que describan los efectos nocivos del consumo del tabaco y que se incluyan otros mensajes apropiados.

Indicador 3.- Número y características de medidas adoptadas en los tres años posteriores a la entrada en vigor del Convenio, para conseguir que: a) las advertencias y mensajes sean aprobados por las autoridades nacionales competentes, b) sean rotativos, c) sean grandes, claros, visibles y legibles, d) ocupen el 50% o más de las superficies principales expuestas y en ningún caso menos del 30% de las superficies principales expuestas, incluyendo sea imágenes o pictogramas.

Indicador 4.- Número y características de medidas adoptadas en los tres años posteriores a la entrada en vigor del Convenio para conseguir que todos los paquetes y envases de



productos de tabaco y todo empaquetado y etiquetado externos de los mismos, contengan información cualitativa sobre los componentes pertinentes de los productos del tabaco y de sus emisiones de conformidad con lo definido por las autoridades nacionales.

Indicador 5.- Medidas adoptadas en los tres años posteriores a la entrada en vigor del Convenio para exigir que las advertencias y la información textual figuren en todos los paquetes y envases de productos de tabaco y en todo empaquetado y etiquetado externos de los mismos en el idioma o idiomas principales del país.

Indicador 6.- Normas que establecen la exigencia de que las advertencias sanitarias y otros mensajes pertinentes estén colocados en las dos caras, anterior y posterior (o en todas las caras principales si hay más de dos), de cada paquete, y no sólo en una cara lateral, para asegurarse de que sean muy visibles, teniendo en cuenta que la superficie anterior es la más visible para el usuario en la mayoría de los paquetes.

Indicador 7.- Normas que obliguen que las advertencias sanitarias y otros mensajes apropiados no queden obstruidos por otras marcas exigidas en el empaquetado o etiquetado, ni por prospectos comerciales interiores o exteriores. Que obliguen además, a establecer el tamaño y la ubicación de otras marcas, por ejemplo, timbres fiscales y marcas y no se obstruya ninguna porción de las advertencias sanitarias y otros mensajes apropiados.

Indicador 8.- Normas que establezcan la utilización de advertencias sanitarias gráficas en las dos superficies principales expuestas (o en todas las superficies principales cuando haya más de dos) de los envases de productos de tabaco.

Indicador 9.- Normas que establezcan que los elementos gráficos de las advertencias sanitarias y otros mensajes apropiados estén impresos a todo color (cuatricromía) en lugar de sólo blanco y negro. Con colores contrastantes para el fondo del texto a fin de aumentar la vistosidad y maximizar la legibilidad de los elementos de texto de las advertencias y mensajes.

Indicador 10.- Número y características de normas que establezcan la inclusión de contenidos innovadores en otros mensajes apropiados, por ejemplo sobre efectos ambientales adversos y prácticas de la industria tabacalera.

Indicador 11.- Número y características de medidas tomadas para considerar la posibilidad de realizar pruebas previas a la comercialización para determinar la eficacia de las advertencias sanitarias y otros mensajes apropiados en la población destinataria.

Indicador 12.- Número y características de medidas adoptadas para prohibir términos tales como «extra», «ultra» y otros semejantes, en cualquier idioma, que puedan engañar a los consumidores.

Indicador 13.- Número y características de medidas adoptadas para prohibir que en el empaquetado y etiquetado aparezcan cifras de emisiones, por ejemplo de alquitrán, nicotina y monóxido de carbono, inclusive si se utilizan como parte de un nombre comercial o marca de fábrica.

Indicador 14.- Número de medidas tomadas para impedir que en el empaquetado y etiquetado de productos de tabaco figuren fechas de expiración que induzcan a confusión o engaño a los consumidores y les lleven a concluir que los productos de tabaco se pueden consumir sin riesgo en algún momento.

Indicador 15.- Medidas legislativas elaboradas sobre empaquetado y etiquetado de productos de tabaco, considerando cuestiones tales como quién será responsable de su administración, los métodos disponibles para velar por la observancia y aplicación, y el nivel o los niveles de gobierno pertinentes.

Indicador 16.- Medidas tomadas para identificar la autoridad o autoridades responsables de supervisar la aplicación de las medidas sobre empaquetado y etiquetado

de productos de tabaco, considerando la posibilidad de asegurarse de que la autoridad pertinente responsable de los asuntos de control de tabaco sea la misma que administre las medidas legislativas.

Indicador 17.- Medidas adoptadas para asegurarse de que las disposiciones sobre empaquetado y etiquetado se apliquen igualmente a todos los productos de tabaco vendidos dentro de su jurisdicción, sin establecer distinciones entre productos fabricados en el país, importados o destinados a la venta sin impuestos dentro de su jurisdicción.

Indicador 18.- Medidas adoptadas para asegurarse de que los costos de introducir en el empaquetado de productos de tabaco advertencias sanitarias y otros mensajes apropiados, así como información sobre los ingredientes y emisiones, corra por cuenta de la industria tabacalera.

Indicador 19.- Medidas adoptadas para asegurarse de que sus medidas legislativas prevean especificaciones claras y detalladas con el fin de limitar las oportunidades de los fabricantes e importadores de tabaco de desviarse en la aplicación de las advertencias sanitarias y otros mensajes apropiados, así como para prevenir incongruencias entre unos productos de tabaco y otros.

Indicador 20.- Medidas tomadas para que las etiquetas adhesivas, las pegatinas, los estuches, las tapas, los envoltorios, el material de envasado y el material promocional de los fabricantes, tanto interior como exterior, no enmascaren, oculten o debiliten las advertencias sanitarias y otros mensajes apropiados.

Indicador 21.- Medidas legislativas adoptadas para velar por la introducción oportuna de las advertencias sanitarias y otros mensajes apropiados, especificando una fecha límite única a partir de la cual los fabricantes, importadores, mayoristas y detallistas deberán suministrar sólo productos de tabaco que cumplan los nuevos requisitos.

Indicador 22.- Medidas adoptadas para asegurar de que exista la infraestructura necesaria para las actividades encaminadas a asegurar el cumplimiento y la previsión de un presupuesto para esas actividades.

Indicador 23.- Medidas adoptadas para informar a los interesados directos acerca de los requisitos de la ley antes de que ésta entre en vigor.

Indicador 24.- Medidas adoptadas para asegurar de que las autoridades estén preparadas para responder de forma rápida y enérgica en los casos de incumplimiento, así como divulgar públicamente los resultados de las medidas de aplicación de la ley para transmitir un mensaje firme en el sentido de que los casos de incumplimiento serán investigados y sancionados.

## CAMPO 5: Derecho al buen vivir: información y comunicación

### DOMINIO: Publicidad, promoción y patrocinio del tabaco

#### INDICADORES

Indicador 1.- Número y característica de medidas tomadas durante los cinco años posteriores a la entrada en vigor del Convenio, para lograr la prohibición total de toda forma de publicidad, promoción y patrocinio del tabaco, que incluya una prohibición total de la publicidad, la promoción y el patrocinio transfronterizos originados en su territorio.

Indicador 2.- Prohibiciones emitidas en torno a la publicidad, promoción y patrocinio del tabaco que promueva un producto de tabaco por cualquier medio que sea falso,

equivoco o engañoso en alguna otra forma o que pueda crear una impresión errónea con respecto a sus características, efectos para la salud, riesgos o emisiones.

Indicador 3.- Número y tipo de exigencias legales respecto a que la publicidad del tabaco y su promoción y patrocinio, vaya acompañada de una advertencia o mensaje sanitario o de otro tipo pertinente.

Indicador 4.- Número y tipo de medidas tomadas en el plazo de cinco años a partir de la firma del Convenio, para conseguir la prohibición total o a la restricción de la publicidad, la promoción y el patrocinio por radio, televisión, medios impresos y otros medios como Internet (o aplicar restricciones lo más completas posibles).

Indicador 5.- Acciones tomadas para prohibir toda exhibición y visibilidad de productos de tabaco en los puntos de venta, incluidos los puntos de venta al por menor fijos y los vendedores ambulantes, así como los puertos y aeropuertos.

Indicador 6.- Medidas tomadas para prohibir las máquinas expendedoras.

Indicador 7.- Medidas tomadas para prohibir la exhibición y la visibilidad de productos de tabaco en puntos de venta.

Indicador 8.- Medidas tomadas para adoptar requisitos para envasados sencillos con el fin de eliminar los efectos de la publicidad o la promoción en los envases, así como evitar la publicidad y promoción de los cigarrillos sueltos.

Indicador 9.- Medidas tomadas para la prohibición de las contribuciones de empresas tabacaleras a cualquier otra entidad para «causas socialmente responsables».

Indicador 10.- Medidas específicas adoptadas relativas a la representación del tabaco en los productos de los medios de entretenimiento, prohibición de la utilización de marcas o imagerie de marcas de tabaco identificables y exigir una publicidad antitabáquica y un sistema de evaluación o de clasificación que tenga en cuenta la representación del tabaco.

Indicador 11.- Medidas tomadas para definir y aplicar estrictamente las excepciones a una prohibición completa de la publicidad, la promoción y el patrocinio del tabaco introducida a fin de permitir la comunicación dentro de los círculos del comercio de tabaco.

Indicador 12.- Número y característica de medidas tomadas para prohibir la utilización de todo término, elemento descriptivo, marca de fábrica o de comercio, emblema, imagen de marca, logotipo, color, signo figurativo o de otra clase que promueva directa o indirectamente algún producto de tabaco o el consumo de tabaco de una manera falsa, equivoca o engañosa o que pueda inducir a error respecto a sus características, efectos para la salud, riesgos o emisiones de uno o más productos de tabaco o acerca de los efectos para la salud o los peligros del consumo de tabaco.

Indicador 13.- Medidas tomadas para destacar las advertencias y mensajes sanitarios y de otra índole pertinentes que acompañan la publicidad, la promoción o el patrocinio del tabaco al menos tanto como la publicidad, la promoción o el patrocinio mismos.

Indicador 14.- Medidas tomadas para exigir que la industria tabacalera informe a las autoridades gubernamentales pertinentes de toda publicidad, promoción o patrocinio que emprenda.

Indicador 15.- Medidas tomadas para poner a disposición del público la información sobre publicidad sin dejar de garantizar la protección de los secretos comerciales.

Indicador 16.- Medidas tomadas para que se aplique la prohibición también a la inserción de publicidad, la promoción o el patrocinio del tabaco por Internet u otra tecnología de comunicación transfronteriza en evolución por cualquier persona o entidad en el territorio de una Parte, independientemente de que el material esté destinado a personas que se encuentren fuera o dentro del territorio de esa Parte.

Indicador 17.- Medidas tomadas para que la prohibición garantice también que las personas naturales o jurídicas ciudadanas de una Parte no hagan publicidad, promoción o patrocinio en el territorio de otro Estado, independientemente de que el material vaya a ingresar en el Estado de procedencia de dichas personas.

Indicador 18.-Medidas tomadas para asegurar de que a toda publicidad, promoción y patrocinio del tabaco procedentes de su territorio se apliquen las mismas prohibiciones o restricciones que a la publicidad, la promoción y el patrocinio del tabaco de alcance nacional, así como para limitar o impedir el ingreso en su territorio de toda publicidad, promoción y patrocinio transfronterizos del tabaco.

Indicador 19.- Medidas aplicadas para introducir sanciones eficaces, proporcionadas y disuasivas.

Indicador 20.- Medidas adoptadas para que las sanciones se apliquen a la conducta de entidades y no sólo de individuos, a la conducta de gerentes, directores, oficiales y/o representantes legales de entidades corporativas.

Indicador 21.- Medidas tomadas para conseguir el apoyo de la comunidad para vigilar la observancia y notificar infracciones de leyes contra la publicidad, la promoción y el patrocinio del tabaco es un elemento esencial de la ejecución.

Indicador 22.- Número de medidas adoptadas para conseguir una cooperación internacional eficaz para eliminar la publicidad, la promoción y el patrocinio nacionales y transfronterizos del tabaco.

CAMPO 6: Derecho de las personas y grupos de atención prioritaria: Niños, niñas y adolescentes, jóvenes

DOMINIO: Prevención del consumo de tabaco en niños, niñas, adolescentes y otros grupos en condiciones de vulnerabilidad

## INDICADORES

Indicador 1.- Número y tipo de medidas adoptadas en el campo educativo, de capacitación, incremento de la información y sensibilización para el diseño e implementación programas de prevención del consumo del tabaco.

Indicador 2.- Incremento de impuestos (ICE e VA)

CAMPO 7: Derecho del Buen Vivir: Salud

DOMINIO: Atención al fumador

## INDICADORES

Indicador 1.- Número y características de unidades de salud mental y centros de cesación tabáquica que se encuentran atendiendo en los principales hospitales del país a los fumadores habituales.

Públicos y privados

Indicador 2.- Disponibilidad de medicamentos para cesación en el cuadro básico de medicamentos o en los servicios públicos de forma gratuita para los usuarios o asegurados

Indicador 3.- Profesionales de la salud, educadores, empleados públicos y población en general que ha abandonado la dependencia al tabaco.

## CAMPO 8: Derecho del Buen Vivir: Salud

DOMINIO: Fortalecimiento legal e institucional para el control del tabaco

### INDICADORES

Indicador 1.- Número y tipo de leyes reformas legales adoptadas para el control del tabaco y sus productos.

Indicador 2.- Tipos de interferencias de la industria del tabaco en leyes

Indicador 2.- Número de instituciones creadas y fortalecidas para la atención a las personas que padecen la epidemia del tabaquismo.

Indicador 3.- Informes a la Secretaría del CMCT, OPS/OMS u otros organismos internacionales

## CAMPO 9: Derecho del Buen Vivir: Salud

DOMINIO: Investigación sobre la prevalencia de consumo del tabaco.

### INDICADORES

Indicador 1.- Medidas levantadas para el establecimiento de una línea base de prevalencia de consumo de tabaco.

Indicador 2.- Encuestas de prevalencia de consumo en población general a nivel nacional

Indicador 3.- Encuestas de prevalencia de consumo en territorios y grupos específicos

Indicador 4.- Otras estimaciones de consumo

Indicador 5.- Estudios económicos sobre tabaco

## DETERMINACIÓN DE LOS MEDIOS DE VERIFICACIÓN

Por cuestiones teóricas y de practicidad metodológica, el monitoreo no puede medirlo todo, por lo que se hace imprescindible la selección de las fuentes de verificación de datos. Para esta propuesta se han identificado como fuentes de verificación los documentos de ley (leyes, reglamentos y otros) o de políticas, planes, programas publicados así como los documentos borradores.

## DETERMINACIÓN DE LAS FUENTES DE VERIFICACIÓN

Para efectos del monitoreo, las fuentes de verificación serán: Asamblea Nacional, Constitución de la República; Ministerio de Salud; Ministerio de Educación; Ministerio de Industrias y Productividad; Ministerio de Agricultura, Ministerio de Finanzas, Sistema de Rentas Internas; Aduanas, Comité Interinstitucional de Lucha Antitabáquica y sus miembros, otras organizaciones públicas y privadas relacionadas con el tabaco, la industria del tabaco, comercios, restaurantes, entidades públicas y privadas.

## DETERMINACIÓN DE LOS MARCADORES

Con el propósito de que la propuesta esbozada permita la recolección sistemática y periódica del comportamiento de los indicadores propuestos, se propone que los criterios para el monitoreo se basen en las variables binomiales: “existe”, “no existe”, “está en proceso” o “no aplica” (con algún criterio de valoración cualitativa cuando la respuesta sea “existe” o “está en proceso”, que le corresponderá hacer a un organismo externo al Estado o a uno interinstitucional como el CILA, que establezca una comisión para el efecto). Colocar adicionalmente el número de instrumentos existentes, según lo formulado en los indicadores.

## ANEXOS (Listado)

### EVALUACION EXTERNA DEL PROYECTO

1. Informe de Evaluación Externa del Proyecto (PRODH)

### CAPITULO I

2. Borrador intermedio del Proyecto de Ley Orgánica Integral para el Control del Tabaco (29 ago. 2009)
3. Proyecto de Ley Orgánica Integral para el Control del Tabaco (8 dic. 2009)
4. Propuesta de ordenanza municipal genérica para espacios libres de humo

### CAPITULO II

5. Documento de mapeo de actores políticos (en extenso)
6. Instrumento de entrevistas para el mapeo
7. Transcripciones de entrevistas para el mapeo

### CAPITULO III

8. Ley Orgánica Reformativa de la Ley Orgánica de Defensa del Consumidor, impulsada por la industria del tabaco (sep. 2006)
9. Oficio N° 0190-CDCUPC-ACP-CN del 30 de mayo de 2006 de la Comisión Permanente Especializada de Defensa del Consumidor del Usuario, del Productor y el Contribuyente del Congreso Nacional. En el que se informa la participación de la industria del tabaco en la reforma de la Ley Orgánica de Defensa del Consumidor
10. Carta de Gerente General de ITABSA, TANASA y PROESA a asambleístas de la Asamblea Nacional (23 oct. 2009)
11. Documento de la industria del tabaco: ITABSA, TANASA, PROESA, “COMMENTS ON ORGANIC LAW FOR TOBACCO CONTROL BILL” September, 2009 <Ecuador submission cs (4)>
12. Documento de la PMI: “REGULATORY STRATEGIC PLAN: ECUADOR, October 2009.” <Regulation Strategy Oct 14 09 (3)>
13. Proyecto de “Ley para Control del tabaco”, presentado por el asambleísta Andrés Páez al Presidente de la Asamblea mediante Oficio No. 290-APB-ID-2009-MO del 21 de diciembre de 2009. Con evidencias de haber sido preparado por la industria del tabaco

### CAPITULO V

14. Diseño de Instrumentos/ mecanismos para el Monitoreo Externo de los compromisos del Ecuador con el Convenio Marco para el Control del Tabaco y

el Plan Nacional de Prevención y Control del Tabaquismo (2008-2011) (en extenso)

## PRODUCTOS PARA COMUNICACIÓN

15. Tres cuñas radiales: “la industria del tabaco”, “espacios libres de humo” y “protección a la niñez y adolescencia”
16. Un video para posicionar el proyecto de ley y el plan: “tabaco ¿nicho de mercado o mercado para un nicho?”
17. Un plegable impreso para posicionar el proyecto de ley y el plan: “tabaco ¿nicho de mercado o mercado para un nicho?”